



# GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5ª de 1992)

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA

[www.imprenta.gov.co](http://www.imprenta.gov.co)

ISSN 0123 - 9066

AÑO XXXI - N° 1503

Bogotá, D. C., jueves, 24 de noviembre de 2022

EDICIÓN DE 68 PÁGINAS

DIRECTORES:

GREGORIO ELJACH PACHECO

SECRETARIO GENERAL DEL SENADO

[www.secretariasenado.gov.co](http://www.secretariasenado.gov.co)

JAIME LUIS LACOUTURE PEÑALOZA

SECRETARIO GENERAL DE LA CÁMARA

[www.camara.gov.co](http://www.camara.gov.co)

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PÚBLICO

## CÁMARA DE REPRESENTANTES

### ACTAS DE COMISIÓN

COMISIÓN PRIMERA  
CONSTITUCIONAL PERMANENTE

ACTA NÚMERO 16 DE 2022

(octubre 3)

Legislatura 2022-2023

Sesión Ordinaria

En Bogotá, D. C., el día lunes 03 de octubre de 2022, siendo las 3:34 de la tarde, se reunieron los miembros de la Comisión Primera Constitucional Permanente de la Cámara de Representantes, en el Salón de Sesiones de la misma “Roberto Camacho Weverberg”, previa citación. Presidida la Sesión por el honorable Presidente, *Juan Carlos Wills Ospina*.

La señora secretaria de la Comisión Primera Constitucional Permanente, doctora Amparo Yaneth Calderón Perdomo, procede con el llamado a lista y verificación del quórum como primer punto del Orden del Día.

**Presidente:**

Buenas tardes queridas y queridos colegas, señora secretaria, la gente que nos ayuda en la Comisión, a todos, buenas tardes en las barras. Señora secretaria favor llamar a lista para verificar el quórum.

**Secretaria:**

Buenas tardes, procedo con el llamado a lista siendo las 3:34 de la tarde, me permito llamar a lista.

**Contestaron los honorables Representantes:**

**Honorables Representantes:**

Arbeláez Giraldo Adriana Carolina

Ardila Espinosa Carlos Adolfo

Becerra Yáñez Gabriel

Cadavid Márquez Hernán Darío

Campo Hurtado Óscar Rodrigo

Castillo Torres Marelen

Correal Rubiano Piedad

Cortés Dueñas Juan Manuel

Díaz Matéus Luis Eduardo

García Soto Ana Paola

Gómez González Juan Sebastián

Isaza Buenaventura Delcy Esperanza

Juvinao Clavijo Catherine

Landínez Suárez Heráclito

Lozada Vargas Juan Carlos

Mosquera Torres James Hermenegildo

Osorio Marín Santiago

Quintero Amaya Diógenes

Sánchez Montes de Oca Astrid

Sarmiento Hidalgo Eduard Giovanni

Tamayo Marulanda Jorge Eliécer

Tovar Trujillo Víctor Andrés

Triana Quintero Julio César

Uribe Muñoz Alirio

Uscátegui Pastrana José Jaime

Wills Ospina Juan Carlos

**Con excusa adjunta los honorables Representantes:**

Alban Urbano Luis Alberto

Sánchez Arango Duvalier

Sánchez León Óscar Hernán

Señor Presidente, la Secretaria le informa que se ha registrado quórum decisorio.

**En el transcurso de la sesión se hicieron presentes los honorables Representantes:**

Castillo Advíncula Orlando

Caicedo Rosero Ruth Amelia

Cotes Martínez Karyme Adrana  
 Jiménez Vargas Andrés Felipe  
 Méndez Hernández Jorge  
 Munera Medina Luz María  
 Ocampo Giraldo Jorge Alejandro  
 Peñuela Calvache Juan Daniel  
 Polo Polo Miguel Abraham  
 Quintero Ovalle Carlos Felipe  
 Rueda Caballero Álvaro Leonel  
 Suárez Vacca Pedro José

**Presidente:**

Señora Secretaria, favor leer el Orden del Día.

**Secretaria:**

Sí señor Presidente, ruego a los asesores, seguimos con el mismo ritmo de la semana pasada, a las personas que están acá les ruego que se retiren para poder iniciar la sesión y a los asesores en igual sentido.

HONORABLE CÁMARA DE REPRESENTANTES  
 COMISIÓN PRIMERA CONSTITUCIONAL  
 SESIONES ORDINARIAS  
 LEGISLATURA 2022-2023  
 SALÓN DE SESIONES  
 DE LA COMISIÓN PRIMERA  
 “ROBERTO CAMACHO WEVERBERG”  
**ORDEN DEL DÍA**

Lunes tres (03) de octubre de 2022

03:00 p. m.

I

**Llamado a lista y verificación del quórum**

II

**Discusión y votación de Proyectos  
 en Primer Debate**

1. **Proyecto de Ley Estatutaria número 006 de 2022 Cámara**, por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones.

Autores: Honorables Representantes Juan Carlos Lozada Vargas, Andrés David Calle Aguas, Julián Peinado Ramírez, María del Mar Pizarro García, Jennifer Dalley Pedraza Sandoval, David Ricardo Racero Mayorca, Diógenes Quintero Amaya, Gabriel Becerra Yáñez, Luis Alberto Albán Urbano, Leyla Marleny Rincón Trujillo, Alfredo Mondragón Garzón, Jorge Andrés Cancimance López, Carlos Alberto Carreño Marín, Catherine Juvinao Clavijo, Santiago Osorio Marín, María Fernanda Carrascal Rojas, Martha Lisbeth Alfonso Jurado, Luvi Katherine Miranda Peña, Dolcey Oscar Torres Romero, Daniel Carvalho Mejía, Jezmi Lizeth Barraza Arraut, Germán Rogelio Rozo Anís, los honorables Senadores Alejandro Alberto Vega Pérez, Humberto de la Calle Lombana, María José Pizarro

Rodríguez, Alejandro Carlos Chacón Camargo, Inti Raúl Asprilla Reyes, Omar de Jesús Restrepo Correa, Wilson Arias Castillo, Yuly Esmeralda Hernández Silva, Iván Cepeda Castro, Sandra Ramírez Lobo Silva.

Ponentes: Honorables Representantes Juan Carlos Lozada Vargas –C–, Gabriel Becerra Yáñez –C–, Adriana Carolina Arbeláez Giraldo, Juan Daniel Peñuela Calvache, Luis Alberto Albán Urbano, Marelen Castillo Torres, James Hermenegildo Mosquera Torres, José Jaime Uscátegui Pastrana, Astrid Sánchez Montes de Oca y Santiago Osorio Marín.

Proyecto publicado, **Gaceta del Congreso** número 856 de 2022.

Ponencia Primer Debate **Gaceta del Congreso** número 955 de 2022 Honorables Representantes Juan Lozada, Gabriel Becerra, Adriana Arbeláez, Luis Albán, Astrid Sánchez, James Mosquera y Santiago Osorio.

Ponencia Primer Debate archivo **Gaceta del Congreso** número 980 de 2022 - Honorables Representantes Juan D. Peñuela, José Uscátegui y Marelen Castillo.

2. **Proyecto de Acto Legislativo número 066 de 2022 Cámara**, por medio del cual se modifican los artículos 49, 287 y 317 de la Constitución Política de Colombia, se regularizará el uso de cannabis para mayores de edad y se asignan tributos a favor de los municipios y departamentos.

Autores: Honorables Representantes Carlos Adolfo Ardila Espinosa, Carlos Felipe Quintero Ovalle, Mauricio Parodi Díaz, Hugo Alfonso Archila Suárez, Álvaro Henry Monedero Rivera, Germán Rogelio Rozo Anís, Flora Perdomo Andrade, Alexander Harley Bermúdez Lasso, Wilmer Yesid Guerrero Avendaño, John Fredy Valencia Caicedo, Juan Fernando Espinal Ramírez, John Jairo González Agudelo, Mónica Karina Bocanegra Pantoja, Gilma Díaz Arias y el honorable Senador John Jairo Roldán Avendaño.

Ponente: honorable Representante Carlos Adolfo Ardila Espinosa.

Proyecto publicado, **Gaceta del Congreso** número 916 de 2022.

Ponencia Primer Debate **Gaceta del Congreso** número 1038 de 2022.

3. **Proyecto de Acto Legislativo número 156 de 2022 Cámara**, por medio del cual se modifican los artículos 171 y 262 de la Constitución Política de Colombia, acumulado con el Proyecto de Acto Legislativo número 162 de 2022 Cámara, por medio del cual se modifica el artículo 171 de la Constitución Política de Colombia con el fin de crear la Circunscripción Nacional Especial para comunidades y pueblos afrocolombianos en el Senado de la República.

Autores: Honorables Representantes *Jorge Méndez Hernández, Carlos Alberto Cuenca Chaux, Hernando González, Jaime Rodríguez Contreras, Lina María Garrido Martín, Modesto Enrique Aguilera Vides, Betsy Judith Pérez Arango, Javier Alexander Sánchez Reyes, Álvaro Mauricio Londoño Lugo, Hugo Alfonso Archila Suárez, Germán Rogelio Rozo Anís, Alexander Guarín Silva, Astrid Sánchez Montes de Oca*, los honorables Senadores *Didier Lobo Chinchilla, Édgar Díaz Contreras, Jorge Enrique Benedetti Martelo, José Luis Pérez Oyuela, Alejandro Alberto Vega Pérez*, **////Proyecto de Acto Legislativo número 156 de 2022 Cámara////** Honorables Representantes *Ana Rogelia Monsalve Álvarez, Gerson Lisímaco Montaña Arizala, Susana Gómez Castaño, Gersel Luis Pérez Altamiranda, James Hermenegildo Mosquera Torres, Cristóbal Caicedo Angulo, Jhoany Carlos Alberto Palacios Mosquera, Dorina Hernández Palomino, Astrid Sánchez Montes de Oca, Orlando Castillo Advíncula, Jorge Eliécer Tamayo Marulanda, Marelen Castillo Torres*, la honorable Senadora *Piedad Esneda Córdoba Ruiz*.

Ponente: honorable Representante *Jorge Méndez Hernández*,

Proyectos publicados, *Gaceta del Congreso* números 1022 de 2022 y 1042 de 2022.

Ponencia Primer debate *Gaceta del Congreso* número 1159 de 2022.

4. **Proyecto de Acto Legislativo número 139 de 2022 Cámara**, por el cual se modifican los artículos 328 y 356 de la Constitución Política otorgándole la categoría de Distrito Turístico, Cultural, Histórico y de Tecnología al municipio de Puerto Colombia en el departamento del Atlántico.

Autores: Honorables Representantes *Dolcey Óscar Torres Romero, Armando Antonio Zabaraín D'Arce, Modesto Enrique Aguilera Vides, Ana Rogelia Monsalve Álvarez, Jezmi Lizeth Barraza Arraut, Álvaro Henry Monedero Rivera, Diego Patiño Amariles, Agmeth José Escaf, Elizabeth Jay-Pang Díaz, Óscar Hernán Sánchez León*.

Ponente: honorable Representante *Carlos Felipe Quintero Ovalle*.

Proyecto publicado, *Gaceta del Congreso* número 951 de 2022.

Ponencia Primer Debate *Gaceta del Congreso* número 1088 de 2022.

5. **Proyecto de Acto Legislativo número 027 de 2022 Cámara**, por el cual se modifica el artículo 67 de la Constitución Política de Colombia, acumulado con el Proyecto de Acto Legislativo número 081 de 2022 Cámara, por el cual se garantiza la educación preescolar y media.

Autores: Honorables Representantes *Jairo Humberto Cristo Correa, Germán Rogelio Rozo Anís, Betsy Judith Pérez Arango, Víctor Andrés Tovar Trujillo, Óscar Rodrigo Campo Hurtado, Jorge Méndez Hernández, Jaime Rodríguez Contreras,*

*Modesto Enrique Aguilera Vides, Julio César Triana Quintero, Adriana Carolina Arbeláez Giraldo, Gersel Luis Pérez Altamiranda, Hernando González, John Édgar Pérez Rojas, Lina María Garrido Martín, Javier Alexander Sánchez Reyes* y el honorable Senador *David Andrés Luna Sánchez*. **////Proyecto de Acto Legislativo número 081 de 2022 Cámara////** Honorables Representantes *Elkin Rodolfo Ospina Ospina, Luvi Katherine Miranda Peña, Juan Diego Muñoz Cabrera, Jaime Raúl Salamanca Torres, Duvalier Sánchez Arango, Daniel Carvalho Mejía, Santiago Osorio Marín, Martha Lisbeth Alfonso Jurado, Cristian Danilo Avendaño Fino, Alejandro García Ríos, Wilmer Yair Castellanos Hernández, Juan Sebastián Gómez González*, los honorables Senadores *Ana Carolina Espitia Jerez, Angélica Lisbeth Lozano Correa, Edwing Fabián Díaz Plata, Jonathan Ferney Pulido Hernández, Iván Leónidas Name Vásquez*.

Ponente: honorable Representante *Jorge Méndez Hernández*.

Proyectos publicados, *Gaceta del Congreso* números 855 de 2022 y 950 de 2022.

Ponencia Primer Debate. *Gaceta del Congreso* número 1155 de 2022.

### III

#### Anuncio de proyectos

(Artículo 8°. Acto Legislativo número 1 de 2003)

### IV

#### Lo que propongan los honorables Representantes

El Presidente,

*Juan Carlos Wills Ospina.*

El Vicepresidente,

*Heráclito Landínez Suárez.*

La Secretaria,

*Amparo Yaneth Calderón Perdomo.*

La Subsecretaria,

*Dora Sonia Cortés Castillo.*

Ha sido leído el Orden del Día señor Presidente, puede usted poner en consideración el mismo, toda vez que tenemos quórum decisorio en el recinto, abrir la sesión Presidente.

#### Presidente:

En consideración el Orden del Día, se abre la discusión, anuncio que va a cerrar, queda cerrada. ¿Aprueba la Comisión el Orden del Día?

#### Secretaria:

Sí lo aprueba Presidente, por unanimidad de los asistentes.

#### Presidente:

Siguiente punto del Orden del Día señora Secretaria.

#### Secretaria:

Sí Presidente: Discusión y votación de Proyectos en Primer Debate:

**Proyecto de Ley Estatutaria número 006 de 2022 Cámara**, por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones.

Autores: Honorables Representantes *Juan Carlos Lozada Vargas, Andrés David Calle Aguas, Julián Peinado Ramírez, María del Mar Pizarro García, Jennifer Dalley Pedraza Sandoval, David Ricardo Racero Mayorca, Diógenes Quintero Amaya, Gabriel Becerra Yáñez, Luis Alberto Albán Urbano, Leyla Marleny Rincón Trujillo, Alfredo Mondragón Garzón, Jorge Andrés Cancimance López, Carlos Alberto Carreño Marín, Catherine Juvinao Clavijo, Santiago Osorio Marín, María Fernanda Carrascal Rojas, Martha Lisbeth Alfonso Jurado, Luvi Katherine Miranda Peña, Dolcey Óscar Torres Romero, Daniel Carvalho Mejía, Jezmi Lizeth Barraza Arraut, Germán Rogelio Roza Anís*, los honorables Senadores *Alejandro Alberto Vega Pérez, Humberto de la Calle Lombana, María José Pizarro Rodríguez, Alejandro Carlos Chacón Camargo, Inti Raúl Asprilla Reyes, Omar de Jesús Restrepo Correa, Wilson Arias Castillo, Yuly Esmeralda Hernández Silva, Iván Cepeda Castro, Sandra Ramírez Lobo Silva*.

Ponentes: Honorables Representantes *Juan Carlos Lozada Vargas –C–, Gabriel Becerra Yáñez –C–, Adriana Carolina Arbeláez Giraldo, Juan Daniel Peñuela Calvache, Luis Alberto Albán Urbano, Marelen Castillo Torres, James Hermenegildo Mosquera Torres, José Jaime Uscátegui Pastrana, Astrid Sánchez Montes de Oca y Santiago Osorio Marín*.

Proyecto publicado, *Gaceta del Congreso* número 856 de 2022.

Ponencia Primer Debate *Gaceta del Congreso* número 955 de 2022 Honorables Representantes *Juan Lozada, Gabriel Becerra, Adriana Arbeláez, Luis Albán, Astrid Sánchez, James Mosquera y Santiago Osorio*.

Ponencia Primer Debate archivo *Gaceta del Congreso* número 980 de 2022 – Honorables Representantes *Juan D. Peñuela, José Uscátegui y Marelen Castillo*.

Manifestarle a usted y a la Comisión, que ya se discutió la ponencia donde solicita que se archivara el proyecto, esta misma fue discutida en la Comisión en septiembre 28, la misma fue negada, así que también se sometió a consideración y votación de la Comisión la proposición que solicita dar primer debate, suscrita por la mayoría de los Ponentes, fue aprobada con la mayoría absoluta que exige la Constitución y la ley, así que hoy corresponde la discusión y votación del articulado señor Presidente, quedó en eso el trámite del proyecto.

Hay varias proposiciones, hay unos artículos señor Presidente, que no tienen proposición, si usted a bien tiene puedo leerlos o sino el señor Ponente Coordinador indicará a la Mesa ¿cómo será el trámite?

**Presidente:**

Articulado señora secretaria. Entonces, empecemos con los artículos que no tienen Proposición.

**Secretaria:**

Así se hará Presidente. Señor Presidente los artículos que no tienen proposición son, los leo de manera despacio, tal cual como están radicados en la ponencia: el artículo 5°, el 6, el 7, el 9, el 10, el 14, el 20, el 23, el 32, el 34, el 35, el 37, el 39, el 40, el 41, el 47, el 51, el 52, el 53, y el 54. Estos artículos Presidente los puede someter a consideración y votación de la Comisión, tal como fueron presentados en la Ponencia.

**Presidente:**

Se abre la discusión de los artículos leídos por la señora secretaria que no presentan ninguna proposición, anuncio que va a cerrar, queda cerrada. ¿Aprueba la Comisión el articulado leído por la secretaria? Veo que me están diciendo por ahí que no, llame a lista señora secretaria.

**Secretaria:**

Presidente llamo a lista para la votación del bloque de artículos leídos:

**Honorables Representantes:**

Albán Urbano Luis Alberto	Excusa
Arbeláez Giraldo Adriana Carolina	Sí
Ardila Espinosa Carlos Adolfo	Sí
Becerra Yáñez Gabriel	Sí
Cadavid Márquez Hernán Darío	No
Campo Hurtado Óscar Rodrigo	Sí
Castillo Advíncula Orlando	No votó
Castillo Torres Marelen	No
Caicedo Rosero Ruth Amelia	No votó
Correal Rubiano Piedad	Sí
Cortés Dueñas Juan Manuel	No
Cotes Martínez Karyme Adrana	Sí
Díaz Mateus Luis Eduardo	No
García Soto Ana Paola	Sí
Gómez González Juan Sebastián	Sí
Isaza Buenaventura Delcy Esperanza	No
Jiménez Vargas Andrés Felipe	No
Juvinao Clavijo Catherine	Sí
Landínez Suárez Heráclito	Sí
Lozada Vargas Juan Carlos	Sí
Méndez Hernández Jorge	No votó
Mosquera Torres James Hermenegildo	Sí
Múnica Medina Luz María	Sí
Ocampo Giraldo Jorge Alejandro	No votó
Osorio Marín Santiago	Sí
Peñuela Calvache Juan Daniel	No
Polo Polo Miguel Abraham	No
Quintero Amaya Diógenes	Sí
Quintero Ovalle Carlos Felipe	Sí
Rueda Caballero Álvaro Leonel	No votó
Sánchez Arango Duvalier	Excusa
Sánchez León Óscar Hernán	No votó
Sánchez Montes de Oca Astrid	Sí
Sarmiento Hidalgo Eduard Giovanni	Sí
Suárez Vacca Pedro José	Sí
Tamayo Marulanda Jorge Eliécer	Sí
Tovar Trujillo Víctor Andrés	No

Triana Quintero Julio César	Sí
Uribe Muñoz Alirio	Sí
Uscátegui Pastrana José Jaime	No
Wills Ospina Juan Carlos	No

Pregunto ¿algún honorable Representante que no haya votado? Polo Miguel Abraham vota NO, Cotes Karyme ¿cómo vota? Vota SÍ. Presidente puede usted cerrar la votación.

**Presidente:**

Se cierra la votación, señora secretaria anuncie el resultado.

**Secretaria:**

Presidente han votado treinta y tres (33) honorables Representantes, por el SÍ veintidós (22), por el NO once (11). Así que ha sido aprobado con la mayoría absoluta el bloque de los artículos 5°, 6°, 7°, 9°, 10, 14, 20, 23, 32, 34, 35, 37, 39, 40, 41, 47, 51, 52, 53 y 54, tal como fueron radicados en la ponencia.

**Presidente:**

Señora Secretaria quiero pedirles, ah, se había dado autorización para que los medios de comunicación pudieran entrar y tener registros de los debates, por el contrario habíamos dicho que los asesores debían estar afuera en las barras, vamos a ver cómo nos va, a ver si hacemos hoy la excepción a ver cómo nos va con en silencio, si nos va bien pues seguiremos con el apoyo de los asesores aquí en el recinto, de lo contrario volveremos a desocupar el recinto por parte de los asesores. Artículos con proposiciones avaladas señora secretaria.

**Secretaria:**

Sí Presidente, hay otro bloque de artículos que tienen proposiciones, que solamente hay una y que están avaladas, como el artículo 4° solo hay una proposición de la Representante Catherine Juvinao, es una proposición aditiva y la coadyuva el ponente, o sea que sería leerla, voy a leer este bloque doctor Juan Carlos que son los que tienen una proposición y está avalada y se podría votar así, si usted a bien lo tiene:

El artículo 4° tiene una proposición aditiva de la doctora Catherine Juvinao, el artículo 15 tiene una proposición del Representante Ardila, de Méndez y de Carolina Arbeláez. No porque la quieren eliminar toda, tengo que sacar el artículo 15 toda vez que la doctora Luz María ha radicado una ponencia hoy, entonces no está contemplada dentro de las que teníamos. El artículo 17 tiene una proposición de la doctora Piedad Correal Aditiva, el artículo 18 tiene una de Carlos Felipe Quintero también avalada, el artículo 22 tiene una de Méndez Aditiva también avalada, el artículo 28 tiene una de la doctora Carolina Arbeláez también avalada, el artículo 36 tiene una modificación de la doctora Astrid y de Carolina Arbeláez, ¿no se contraponen? El artículo 44 tiene una de Carolina Arbeláez también avalada, una al 45 también de Carolina Arbeláez y una al 46 modificativa de Ardila.

Presidente si usted me permite, leo esas proposiciones para que pueda ponerlas a consideración y votación con el articulado de la ponencia.

**Presidente:**

Sírvase señora secretaria leer el articulado con las proposiciones avaladas para someter a consideración.

**Secretaria:**

Sí Presidente, en ese orden de ideas, el artículo 4° tiene una proposición de Catherine Juvinao que al final del inciso dice de la siguiente manera, adiciona esta parte del inciso 2°, lo que voy a leer es lo que se adiciona, o sea, como está el artículo más una adición de la doctora Catherine Juvinao, leo solamente la adición toda vez que no está en la ponencia:

**Proposición:**

El Ministerio de Salud y Protección Social impulsarán medidas para el fortalecimiento de la capacidad de las entidades administradoras de planes de beneficio EAPB y las instituciones prestadoras de salud IPS para la prestación del servicio de cuidados paliativos y del esfuerzo terapéutico, eliminando todas las barreras para su acceso”. esto es una adición al 2° inciso.

El siguiente, artículo 4°, ahora leo lo nuevo del artículo 17, es una proposición de la honorable Representante Piedad Correal, el artículo 17 no trae párrafo, la doctora Piedad le adiciona el siguiente párrafo:

**Proposición:**

**Parágrafo.** El consentimiento informado se entenderá efectivo si previamente se ha brindado al paciente información amplia, veraz, oportuna y comprensible sobre todo lo relacionado con el derecho a morir dignamente, sobre las diferentes alternativas de materializar la muerte digna y su derecho a desistir en cualquier momento. a su vez, se deberá informar sobre tratamientos médicos alternativos, sus consecuencias y procedimientos referentes a las distintas patologías. Ese es el párrafo que se adiciona al artículo 17.

El artículo 18, cambia el 2° inciso el doctor Carlos Felipe Quintero, lo modifica en el siguiente sentido:

**Proposición:**

Podrá emplearse criterios objetivos propios de la ciencia y la medicina, para determinar el nexo causal entre los intensos sufrimientos físicos y psíquicos con una enfermedad grave o incurable o con una lesión corporal, el estudio y determinación del nexo de causalidad deberá realizarse en cumplimiento de los términos del artículo 27 de la presente ley. Esa es la modificación que hace al inciso 2° del artículo 18.

El artículo 22, es una adición que hace el doctor Jorge Méndez, dice de la siguiente manera:

**Proposición:**

El desistimiento deberá consignarse en la historia clínica del paciente por parte del profesional médico que preste atención a la persona solicitante. Esa es la adición que hace al artículo 22.

Al artículo 28, es una proposición de la doctora Carolina Arbeláez, ese artículo 28 no trae Parágrafo, la Representante Arbeláez le adiciona el siguiente párrafo en el siguiente sentido:

**Proposición:**

**Parágrafo.** En el caso en el cual se solicite la muerte médicamente asistida y no se pueda retirar el consentimiento por imposibilidad médica, primará el deseo de solicitar el procedimiento realizado inicialmente.

La siguiente proposición es al artículo 36, el artículo 36 la doctora Astrid hace dos modificaciones en el inciso 3° del párrafo 1°, este artículo tiene varios párrafos. El párrafo 1° tiene tres incisos y ella hace una modificación al tercer inciso que lo deja de la siguiente manera:

**Proposición:**

Siempre se deberá exigir la concurrencia de voluntades y consentimientos a los que hace referencia el presente artículo. El niño, niña o adolescente que suscriba una declaración de voluntad anticipada, deberá actualizarla al momento de cumplir los 18 años, si no lo hace, la declaración suscrita cuando era menor de edad perderá toda validez. En ningún caso, se podrá exigir ambos requisitos, consentimiento sustituto y documento de voluntad anticipada, pues en uno de los dos sumado la manifestación de voluntad de los padres o de quien ejerza en su representación legal basta.

Hay otra de la doctora Carolina a este mismo artículo, pero al párrafo 2° y que modifica el 2° inciso del párrafo 2°, dice:

**Proposición:**

La acreditación de ese nivel de desarrollo neurocognitivo y psicológico y de la comprensión del alcance del procedimiento, se deberá hacer con el acompañamiento de un profesional médico, de un psicólogo y un psiquiatra infantil y de un Defensor de Familia.

Al artículo 44 es una proposición de la doctora Carolina Arbeláez que también dice de la siguiente manera. Este artículo trae varios numerales, en el numeral 11 que tiene tres incisos hace una adición en el siguiente sentido:

**Proposición:**

En el caso de los niños y niñas entre los 6 y los 12 años, el deber de información se entiende como un deber reforzado, la información entregada deberá hacerse por parte de un psicólogo y un psiquiatra infantil y en compañía del Defensor de Familia y deberá incluir en su totalidad el concepto de la muerte. Esto es información que le permite al niño o niña comprender que todo el mundo incluso uno mismo va a morir y que se trata de un asunto irreversible universal e inexorable y que la muerte médicamente asistida le causaría su propia muerte.

El artículo 45 también es una proposición de la doctora Carolina Arbeláez y este artículo 45 no tiene párrafo, ella le adiciona el siguiente párrafo y lo deja así:

**Proposición:**

**Parágrafo.** En el caso en el cual el niño, niña o adolescente solicite la muerte médicamente asistida y no se pueda retirar el consentimiento por imposibilidad médica, primará el deseo de solicitar

el procedimiento realizado inicialmente por estos, siempre y cuando coincidan con los de los padres o quienes ejerzan su representación legal.

Y el artículo 46, es una modificación del Representante Carlos Ardila, que suprime una expresión y adiciona una en el primer inciso y lo deja de la siguiente manera:

**Proposición:**

El niño, niña o adolescente potencialmente receptor de la muerte médicamente asistida, podrá desistir en todo momento de su solicitud de acceso a la muerte médicamente asistida, el desistimiento podrá realizarse de cualquier modo y deberá consignarse en la historia clínica del niño, niña o adolescente por parte del profesional médico que preste atención al niño, niña o adolescente. Esa es la modificación que hace al inciso 1° del artículo 46.

En ese sentido Presidente, puede usted poner en consideración los artículos 4°, el artículo 17, 18, 22, 28, 36, 44, 45 y 46 de la ponencia más las proposiciones aditivas, modificativas y supresivas que hemos leído por la secretaria. Presidente puede poner en consideración y votación, el bloque de artículos ya leídos con las proposiciones.

**Presidente:**

En consideración los artículos leídos por la secretaria con las proposiciones avaladas, se abre la discusión, anuncio que va a cerrar, queda cerrada. ¿Aprueba la Comisión? Llame a lista señora secretaria.

**Secretaria:**

Sí Presidente, llamo a lista, esto hay que votarlo de manera nominal, es una ley Estatutaria honorables Representantes. Lozada Juan Carlos vota SÍ.

**Honorables Representantes:**

Albán Urbano Luis Alberto	Excusa
Arbeláez Giraldo Adriana Carolina	Sí
Ardila Espinosa Carlos Adolfo	Sí
Becerra Yáñez Gabriel	Sí
Cadavid Márquez Hernán Darío	No
Campo Hurtado Óscar Rodrigo	Sí
Castillo Advíncula Orlando	No votó
Castillo Torres Marelen	No
Caicedo Rosero Ruth Amelia	No
Correal Rubiano Piedad	Sí
Cortés Dueñas Juan Manuel	No
Cotes Martínez Karyme Adrana	Sí
Díaz Mateus Luis Eduardo	No
García Soto Ana Paola	No
Gómez González Juan Sebastián	Sí
Isaza Buenaventura Delcy Esperanza	No
Jiménez Vargas Andrés Felipe	No
Juvinao Clavijo Catherine	Sí
Landínez Suárez Heráclito	Sí
Lozada Vargas Juan Carlos	Sí
Méndez Hernández Jorge	Sí
Mosquera Torres James Hermenegildo	Sí
Múnera Medina Luz María	Sí
Ocampo Giraldo Jorge Alejandro	No votó
Osorio Marín Santiago	Sí
Peñuela Calvache Juan Daniel	No

Polo Polo Miguel Abraham	No
Quintero Amaya Diógenes	Sí
Quintero Ovalle Carlos Felipe	Sí
Rueda Caballero Álvaro Leonel	Sí
Sánchez Arango Duvalier	Excusa
Sánchez León Óscar Hernán	No votó
Sánchez Montes de Oca Astrid	Sí
Sarmiento Hidalgo Eduard Giovanny	Sí
Suárez Vacca Pedro José	Sí
Tamayo Marulanda Jorge Eliécer	No
Tovar Trujillo Víctor Andrés	Sí
Triana Quintero Julio César	Sí
Uribe Muñoz Alirio	Sí
Uscátegui Pastrana José Jaime	No
Wills Ospina Juan Carlos	No

¿Hay algún honorable que no haya votado? Presidente puede usted cerrar la votación.

**Presidente:**

Se cierra la votación, señora secretaria por favor anuncie el resultado.

**Secretaria:**

Presidente han votado treinta y seis (36) honorables Representantes, por el SÍ veintitrés (23), por el NO trece (13). Así que ha sido APROBADO el bloque de los artículos 4°, 17, 18, 22, 28, 36, 44, 45, 46 con las modificaciones leídas.

**Presidente:**

Vamos entonces señora secretaria con los artículos que tienen varias proposiciones y que no han sido avaladas, para ponerlas en discusión. Doctor Lozada, ¿qué artículos además de los ya aprobados ya podemos votar? ¿O hay unos que tengamos que someter a consideración con proposiciones que no hayan sido avaladas? Sonido para el doctor Lozada.

**La Presidencia concede el uso de la palabra al honorable Representante Juan Carlos Lozada Vargas:**

Presidente muchas gracias. Lo que me parece es que, habiendo aprobado las proposiciones, digamos habiendo aprobado los artículos que tienen proposiciones avaladas que tienen un solo artículo que era más bien rápido y fácil, pues podríamos seguir Presidente con los demás artículos que tienen proposiciones avaladas Presidente No sé Amparito, digamos hay varias que tienen, por ejemplo el artículo 1° tiene tres proposiciones Presidente, tiene dos, una que no está avalada y una que sí está avalada. El artículo 2° por ejemplo, tiene varias proposiciones hay dos proposiciones que están también avaladas. El artículo 3° tiene varias proposiciones avaladas y apenas dos que no están avaladas Presidente.

**Presidente:**

Entonces arranquemos en orden con los artículos señora secretaria y si el autor de la proposición no la deja como constancia, pues la procedemos a votar. Entonces, arranquemos con el artículo 1°.

**Honorable Representante Juan Carlos Lozada Vargas:**

Dependiendo Presidente, evidentemente cuáles son las proposiciones, discúlpeme usted Presidente le

quitó la atención porque Luzma es muy importante en esta Comisión y me requirió y no puedo dejar de atenderla. Bueno en todo caso, la piedra angular de la Comisión es Luzma. Presidente lo que creo es que deberíamos tal vez Presidente definir de una vez qué proposiciones se dejan como constancia, porque prácticamente todos los Representantes que presentaron proposiciones les avalamos un gran número de ellas, de hecho, hasta donde tengo registro, porque puede que se hayan radicado un par ahora.

Se radicaron sesenta y cuatro proposiciones, de las cuales treinta tienen aval y eso es a todos los Representantes, por ejemplo a la doctora Carolina Arbeláez que hizo una extraordinaria labor no solamente en la ponencia, sino en el subsecuente mejoramiento del articulado, le avalamos básicamente todas las proposiciones, al Representante Ardila que presentó un número importante de proposiciones, hay varias que están avaladas, de hecho le acabamos de aprobar varias, al Representante Quintero que presentó varias proposiciones, le avalamos unas otras no, a la Representante Piedad igual, al Representante Méndez que me manifestó que dejaba el resto de sus proposiciones como constancia y demás. Entonces, yo lo que haría Presidente si usted me permite, es que le hago un recuento muy rápido de cuáles son las proposiciones avaladas, de cuáles no están avaladas para que los Representantes manifiesten si dejan o no esas proposiciones como constancia y a lo mejor nos ahorramos un largo trecho de discusión y podemos votar todos esos artículos, donde hay una proposición avalada y el resto quedaron como constancias, me parece que ese puede ser un trecho para avanzar rápidamente, ¿no sé usted qué opina Presidente?

**Presidente:**

Señora secretaria, proposiciones del artículo 1°, hay una avalada y otra que no está avalada, ¿quién es el de la no avalada?

**Secretaria:**

Señor Presidente hay dos proposiciones: una avalada del Representante Carlos Felipe Quintero y una que no está avalada del Representante Andrés Felipe Jiménez.

**Presidente:**

Yo le pregunto al Representante Andrés Felipe Jiménez ¿la dejas como constancia? queda como constancia. Entonces, vamos ya a armar aquí el paquete de las que ya podemos ir votando. Artículo 2° señora secretaria, proposiciones.

**Secretaria:**

El artículo 2° Presidente tiene tres proposiciones, una del Representante James Mosquera, está avalada; una del Representante Ardila, NO está avalada y otra de la doctora Carolina Arbeláez, SI está avalada.

**Presidente:**

¿Está avalada la de la doctora Carolina y cuál no?

**Secretaria:**

Y la de James Mosquera, NO está avalada la de Ardila.

**Presidente:**

Doctor Ardila, ¿deja la suya como constancia? artículo 2°, la discutimos okey listo. artículo 3° señora secretaria.

**Secretaria:**

El artículo 3° señor Presidente tiene seis proposiciones y no están avaladas la del doctor Andrés Felipe Jiménez, el Representante Ardila y una de Méndez, está avalada una de la doctora Astrid y de Carolina Arbeláez dos.

**Presidente:**

Le pregunto al doctor Jorge Méndez ¿que si dejas la proposición del artículo 3° como constancia o la discutimos? Como constancia, perfecto, y el doctor Felipe Jiménez ¿también como constancia? listo, artículo 3° entra en el paquete. Siguiendo artículo señora secretaria. Doctor Ardila, usted tiene también una proposición al artículo 3° ¿la deja como constancia o la discute? Ok, entonces saquemos los artículos donde el doctor Ardila no tenga proposición.

Artículo 13 tiene una proposición de la doctora Astrid Sánchez Montes de Oca, le preguntamos a la doctora Astrid si la proposición que presentó en el artículo 13 ¿la deja como constancia? Sí la dejas como constancia, perfecto, artículo 13 entra en el paquete. Siguiendo artículo, doctor Lozada en el artículo 15 hay una proposición de la doctora Luz María Múnera, ¿está avalada o no está avalada? la deja como constancia, listo, artículo 15 entra en el paquete. Siguiendo artículo, en el 19 hay una de la doctora Piedad Correal, ¿la deja como constancia? La deja como constancia y el doctor Felipe Jiménez también tiene una en el 19, ¿cómo constancia? listo, 19 ya para votación.

El 21 hay uno de la doctora Ana Paola García, ¿la deja como constancia? gracias. En el 24 hay una del doctor Carlos Felipe Quintero, ¿la deja como constancia doctor? Como constancia, perfecto. En el 25 hay tres proposiciones, una de la doctora Astrid, una de la doctora Ana Paola y otra de Carlos Felipe Quintero, les pregunto ¿si las dejan como constancia? en el 25. No se preocupen que este tiene que volver acá, así que todo lo que hagamos acá entra. Un minuto a la doctora Astrid que quiere dejar aquí una constancia.

**La Presidencia concede el uso de la palabra a la honorable Representante Astrid Sánchez Montes de Oca:**

Presidente esa proposición yo la dejo como constancia, teniendo en cuenta que en el artículo 13 yo hice una propuesta referente a los grados de consanguinidad y demás y el ponente, manifestó que iba a revisarla para poder incluir la proposición que hice en el artículo 13. O sea que dejo como constancia, porque esta del 25 es consecuencia del artículo 13, pero con esa condición que me dijo, el primero que yo dejé como constancia fue el 13. Gracias señor Presidente.

**Presidente:**

Sí señora, ahí queda la constancia. En el artículo 26, sí, la doctora Ana Paola la dejó como constancia. Entonces, el artículo 26 hay una del doctor Carlos Felipe Quintero, porque hay otra de la doctora Carolina Arbeláez que está avalada. El artículo 26 el doctor Carlos Felipe la deja como constancia, así que entra en el paquete de esta votación. El artículo 27 del doctor Ardila, ¿en el 27 también la discute? Se discute. Siguiendo artículo 29, doctor Méndez hay una de eliminar el artículo 29, de eliminación, ¿la deja como constancia? listo 29. 30, hay una de la doctora Astrid de suprimir el artículo 30, doctora Astrid ¿como constancia al artículo 30? Como constancia, el 30. El artículo 31 la doctora Piedad tiene una proposición aditiva que fue aprobada y la doctora Ana Paola una oproposición ¿la deja como constancia? 31.

En el artículo 33 hay una proposición de la doctora Astrid, doctora Astrid en el 33 tienes una proposición que no ha sido avalada ¿la dejas como constancia? Sí, 33. Artículo 38, doctor Ardila en el 38 hay una proposición suya ¿la deja como constancia o la discute? ¿Qué tiene el 42? Doctora Astrid, ¿qué se me hizo la doctora Astrid? el 42 listo. 43 doctor Ardila tiene una en el 43 ¿la deja como constancia o la discute? Se discute. 48, doctora Astrid en el 48 tienes una proposición, ¿la dejas como constancia? Sí. Doctor Ardila usted tiene una en el 48 ¿la deja como constancia? Que la deja como constancia. 49 doctor Ardila, la 49 la discute. 50, doctor Uscátegui tiene una en el artículo 50 ¿la deja como constancia? Para discutirla, listo.

Entonces señora secretaria, tengo para votar si lo hacemos en ese orden, el artículo 1°, artículo 13, artículo 15, artículo 19, artículo 21, artículo 24, artículo 25, artículo 26, artículo 29, artículo 30, artículo 31, artículo 33 y artículo 42, ¿es correcto? Sí. Entonces, leamos los artículos diferentes a la ponencia que tienen proposición avalada.

**Secretaria:**

Sí señor Presidente, hay una proposición del Representante Ardila, el artículo 1° dice:

**Proposición:**

Esta ley Estatutaria tiene por objeto regular el acceso al derecho fundamental a la muerte digna en la modalidad de muerte médicamente asistida y garantizar la seguridad jurídica de los participantes involucrados en el procedimiento por medio del cual se aplica la muerte médicamente asistida. Es del Representante Carlos Felipe Quintero, entonces el artículo 1° queda como lo leí, que es el del Representante Carlos Felipe Quintero.

El artículo 2° queda suspendido. Sigue el artículo 13, viene de la ponencia tal y cual como fue radicado en la ponencia. El artículo 15 debo leer tres proposiciones, el Representante Ardila suprime el primer inciso, no más, quita el primer inciso. El Representante Méndez hace una adición al inciso 3° que lo deja así:

**Proposición:**

El Ministerio de Educación Nacional en asocio con el Ministerio de Salud y Protección Social y con

las instituciones públicas y privadas de educación superior, deberán garantizar la capacitación de los estudiantes que cursan carreras relacionadas con las ciencias de la salud sobre el alcance, contenido, importancia y modalidades de ejercicio del derecho fundamental a la muerte digna, también lo harán respecto del contenido de la presente ley y en los deberes, derechos y obligaciones que les asisten en relación con las disposiciones contenidas en la presente ley y en las normas que lo reglamentan.

Y la siguiente proposición es de la Representante Carolina Arbeláez también es en el inciso 3° que dice, con la adición del doctor Méndez, ella le agrega la expresión después de

**Proposición:**

Deberá garantizar la capacitación de los estudiantes de medicina enfermería y psicología, los estudiantes, el doctor le quitó de medicina, el Representante Méndez le quita estudiantes de medicina, quita la expresión de medicina el doctor Méndez, y la doctora Carolina le coloca estudiantes de enfermería y psicología y ahí sí la modificación que hace el doctor Méndez. Así quedaría el artículo 15 con esas modificaciones.

El artículo 19, el artículo 19 de la ponencia. El artículo 21 de la ponencia. El artículo 24 de la ponencia y el artículo 25 de la ponencia.

Del 26 debo leer una proposición avalada de la doctora Carolina Arbeláez, quita el Segundo inciso, el último inciso del artículo antes del Parágrafo, quita la expresión:

**Proposición:**

La persona también podrá incluir en los documentos de voluntad anticipada sus deseos o decisiones respecto de temas económicos, patrimoniales entre otros asuntos de su vida personal para que sean tenidos en cuenta. Quita esa expresión del artículo 26.

Ahora el artículo 29, tiene una proposición del Representante Ardila porque la de Méndez la dejó como constancia, él deja el artículo 29 de la siguiente manera:

**Proposición:**

**Artículo 29.** La persona que solicitó la muerte médicamente asistida puede desistir en todo momento de su solicitud, el desistimiento podrá realizarse de cualquier modo y deberá consignarse en la historia clínica del paciente por parte del profesional médico que preste atención a la persona. Así deja el artículo 29 el Representante Ardila.

El artículo 30 queda de la ponencia. El artículo 31 hay una proposición de la doctora Piedad Correal, ella está adicionando el siguiente parágrafo:

**Proposición:**

**Parágrafo.** Sujetos de exclusión. Son sujetos de exclusión los recién nacidos y neonatos, la primera infancia, los niños niñas y adolescentes con discapacidades intelectuales, los niños, niñas y adolescentes que presenten estados alterados de conciencia, los menores entre 6 y 12 años, salvo que se cumplan las condiciones para entender, razonar y emitir un juicio reflexivo y los niños,

niñas y adolescentes con trastornos psiquiátricos diagnosticados que alteren la competencia para entender, razonar y emitir un juicio reflexivo. Esa sería al artículo 31.

El artículo 33 de la ponencia y el artículo 42. Acaban de radicar una proposición al 42 del Representante Álvaro Leonel. Entonces, lo debemos excluir de este bloque Presidente, Álvaro Leonel Rueda acaba de radicar una.

**Presidente:**

Una proposición que acaba de llegar del 42 para ponerla a discusión o ¿como constancia? Como constancia, listo.

**Secretaria:**

Entonces el 42 también de la ponencia.

**Presidente:**

En consideración los artículos 1°, 13, 15, 19, 21, 24, 25, 26, 29, 30, 31, 33, 42, leídos por la señora secretaria con las modificaciones que ya también leyó la secretaria. Abro la discusión, anuncio que va a cerrar, queda cerrada. Señora secretaria llame a lista para votar.

**Secretaria:**

Sí Presidente, llamo a lista para la votación de este bloque de artículos, Lozada Juan Carlos vota SÍ.

**Honorables Representantes:**

Albán Urbano Luis Alberto	Excusa
Arbeláez Giraldo Adriana Carolina	Sí
Ardila Espinosa Carlos Adolfo	Sí
Becerra Yáñez Gabriel	Sí
Cadavid Márquez Hernán Darío	No
Campo Hurtado Óscar Rodrigo	Sí
Castillo Advíncula Orlando	Sí
Castillo Torres Marelen	No votó
Caicedo Rosero Ruth Amelia	No votó
Correal Rubiano Piedad	Sí
Cortés Dueñas Juan Manuel	No votó
Cotes Martínez Karyme Adrana	Sí
Díaz Matéus Luis Eduardo	No
García Soto Ana Paola	No
Gómez González Juan Sebastián	Sí
Isaza Buenaventura Delcy Esperanza	No votó
Jiménez Vargas Andrés Felipe	No
Juvinao Clavijo Catherine	Sí
Landínez Suárez Heráclito	Sí
Lozada Vargas Juan Carlos	Sí
Méndez Hernández Jorge	Sí
Mosquera Torres James Hermenegildo	Sí
Múnera Medina Luz María	Sí
Ocampo Giraldo Jorge Alejandro	Sí
Osorio Marín Santiago	Sí
Peñuela Calvache Juan Daniel	No
Polo Polo Miguel Abraham	No
Quintero Amaya Diógenes	Sí
Quintero Ovalle Carlos Felipe	Sí
Rueda Caballero Álvaro Leonel	Sí
Sánchez Arango Duvalier	Excusa
Sánchez León Óscar Hernán	No votó
Sánchez Montes de Oca Astrid	Sí
Sarmiento Hidalgo Eduard Giovanni	Sí
Suárez Vacca Pedro José	Sí

Tamayo Marulanda Jorge Eliécer	No votó
Tovar Trujillo Víctor Andrés	No
Triana Quintero Julio César	Sí
Uribe Muñoz Alirio	Sí
Uscátegui Pastrana José Jaime	No
Wills Ospina Juan Carlos	No

Presidente puede usted cerrar la votación.

**Presidente:**

Se cierra la votación, señora secretaria anuncie el resultado.

**Secretaria:**

Presidente han votado este bloque de artículos treinta y tres (33) honorables Representantes, por el SÍ veinticuatro (24), por el NO nueve (9). Así que ha sido aprobado con la mayoría absoluta exigida en la Constitución y la ley este bloque de artículos.

**Presidente:**

Artículo 2° señora secretaria, sírvase leer la proposición no avalada.

**Secretaria:**

Sí Presidente, el siguiente artículo es el artículo 2°, este artículo 2° tiene tres proposiciones.

**Presidente:**

Doctor Lozada, estamos en los artículos con las proposiciones no avaladas, para que por favor usted nos vaya indicando y vayamos escuchando a quién hace la proposición para que podamos proceder a votar, artículo 2°. Entonces, vamos a leer todas las proposiciones donde el proponente es el doctor Ardila, le damos la palabra al doctor Ardila, luego al Coordinador Ponente y vamos votar. Entonces, señora secretaria favor lea las proposiciones del doctor Ardila.

**Secretaria:**

Sí Presidente, del artículo 2° la proposición del Representante Ardila es prácticamente una Sustitutiva al artículo, dice así: **Imparcialidad**. Modifíquese el Numeral 2.4 y 2.7, este artículo 2° tiene varios Números, tiene hasta el Numeral 2.10, él modifica los Números 2.4 y 2.7 dice:

**Proposición:**

Imparcialidad y la lo deja de la siguiente manera: Las entidades promotoras de salud de EPS deberán ser neutrales en la aplicación de los procedimientos orientados a hacer efectivo el derecho a morir dignamente. En todo caso, se respetará la objeción de conciencia de las personas naturales y de las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) en atención al derecho de libre asociación y libertad de expresión y en atención al derecho a la libertad de conciencia de las personas que se asocian o trabajan en la IPS.

**2.7. Accesibilidad y no discriminación.** Los bienes servicios profesionales en centro de atención en salud relacionados con la aplicación de la muerte medicamente asistida, deberán ser accesibles en términos geográficos, físicos y económicos para toda la población, especialmente para las personas sujetas de especial protección constitucional. Suprime toda la otra parte. Finalmente deja el siguiente inciso.

La aplicación de la muerte medicamente asistida y del derecho a morir dignamente, se debe garantizar en condiciones de igualdad formal y material para todas las personas titulares del derecho. No se puede impedir el acceso a la muerte medicamente asistida con criterios diferentes a los que esta ley establezca.

**Presidente:**

Doctor Lozada es que, perdón, excúseme señora secretaria, porque es que nadie está poniendo atención, doctor Lozada ¿quiere que hagamos un receso para que con el doctor Ardila se pongan de acuerdo? La doctora Piedad me pidió una Moción de Orden.

**La Presidencia concede el uso de la palabra a la honorable Representante Piedad Correal Rubiano:**

Gracias Presidente. No, lo que yo quiero es que como hay diferencia de fondo entre los dos y no se escuchan muy bien esas proposiciones, que es mejor que votemos artículo por artículo, porque no los podemos empatar, porque son discusiones diferentes en cada artículo.

**Presidente:**

Pero es que entiendo que el doctor Ardila dijo que todas están conectadas una con otra, entonces si logramos que sea una sola votación pues vamos agilizando si así lo dispone la Comisión. Señora secretaria por favor siga la lectura de las proposiciones. Doctor Uscátegui, ¿quería una Moción de Orden o para qué? Una Moción de Procedimiento doctor Uscátegui.

**La Presidencia concede el uso de la palabra al honorable Representante José Jaime Uscátegui Pastrana:**

Presidente, me parece que el planteamiento que hace el Representante Ardila es importante, ese principio de neutralidad está un poco ligado a lo que yo estoy proponiendo para el artículo 50, entonces sí me gustaría escuchar, el sentir que tiene el Representante Ardila frente a esa neutralidad por parte de las IPS, si fuera posible.

**Presidente:**

Gracias, sí. Vamos a darle la lectura señora secretaria por favor siga la lectura, termina la lectura y le doy la palabra al doctor Ardila para que haga la exposición.

**Secretaria:**

Finalmente, el último inciso que modifica, el 2.7 quedaría de la siguiente manera:

**Proposición:**

La aplicación de la muerte medicamente asistida y el derecho a morir dignamente, se debe garantizar en condiciones de igualdad formal y material para todas las personas titulares del derecho, no se puede impedir el acceso a la muerte medicamente asistida con criterios diferentes a los que esta ley establezca. En ningún caso, podrán imponerse barreras o distinciones arbitrarias basadas en el género, la orientación sexual, la raza o etnia, la condición económica, las creencias religiosas y las excepciones políticas de las

personas receptoras del procedimiento de la muerte medicamente asistida. Esa es la proposición al artículo 2° del Representante Carlos Ardila.

Las otras pues sí están avaladas Presidente que son otras dos del Representante James, del tercero, ah el artículo 3°. La proposición al artículo 3° del Representante Ardila dice de la siguiente manera, modifica el 3.7 del artículo, este artículo tiene varios Numerales el 3.7 lo deja así:

**Proposición:**

Participantes en la aplicación de la muerte medicamente asistida. Para los efectos de esta ley se tendrán por participante en el proceso que conduce a la aplicación de la muerte medicamente asistida a los siguientes sujetos o actores, el solicitante para recibir la muerte medicamente asistida la familia del solicitante, el profesional de la medicina designado para aplicar la muerte medicamente asistida, la entidad promotora de salud del solicitante, la institución prestadora de salud especializada encargada en aplicar el procedimiento de la muerte medicamente asistida y las personas que integren el Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente. Esa es la modificación al artículo 3°.

Al artículo 8° dice de la siguiente manera, suprime la expresión en el primer inciso, dice:

**Proposición:**

La Superintendencia de Salud o la entidad que haga sus veces en ejercicio de sus competencias, deberá velar porque y suprime la expresión “las empresas entidades e instituciones del sector salud en especial las instituciones prestadoras de salud” y deja “las entidades promotoras de salud cumplan las disposiciones contenidas en la presente ley y garanticen el ejercicio del derecho a morir dignamente en particular en la modalidad de muerte medicamente asistida. La entidad deberá intervenir cuando advierta que ello no ocurra a través de medicamentos previstos para ello”. Esa es la modificación al artículo 8° también del doctor Ardila.

Del artículo 11, el artículo 11 modifica el inciso 1° y 2° y el párrafo, el inciso 1° deja:

**Proposición:**

Medidas para la accesibilidad. Las entidades públicas con competencia en materia, las entidades promotoras de salud y las instituciones prestadoras de salud especializadas en la prestación de los servicios de muerte medicamente asistida, están obligadas a desmontar las barreras de acceso al Sistema de Salud que impidan el goce efectivo del derecho fundamental a la muerte digna y en particular que obstan para el acceso a la muerte medicamente asistida. Las entidades públicas con competencia en materia, las entidades promotoras de salud y las instituciones prestadoras de salud especializadas en la prestación de servicios de muerte medicamente asistida, tendrán seis meses a partir de la entrada en vigor de la presente ley, para identificar las barreras que dentro del ámbito de sus competencias dificultan o impidan el goce efectivo del derecho a morir

dignamente, en particular mediante la modalidad de muerte medicamente asistida.

Y el párrafo quedaría de la siguiente manera:

**Parágrafo.** Las entidades públicas con competencia en la materia, las entidades promotoras de salud y las instituciones prestadoras de salud especializada en la prestación de los servicios de muerte medicamente asistida, tendrán un año entre la entrada en vigor de la presente ley para ajustar los protocolos y las normas reglamentarias para garantizar el cumplimiento de la disposición de la presente ley y el goce efectivo del derecho a morir dignamente, particularmente en relación con la muerte medicamente asistida. Los ajustes normativos deberán considerar los hallazgos encontrados como resultado del ejercicio del que trata el presente artículo. Ese sería el artículo 11.

El artículo 12, modifica el primer inciso:

**Proposición:**

Monitoreo a las acciones para garantizar la accesibilidad. Las entidades promotoras de salud y las instituciones prestadoras de salud especializadas en los servicios de cuidados paliativos y muerte medicamente asistida como resultado del ejercicio de identificación de barreras del que trata el artículo anterior, deberá entregar al Ministerio de Salud y Protección Social y a la Superintendencia de Salud un informe detallado sobre los hallazgos encontrados en el término de un mes luego de realizado el ejercicio. Así modifica el inciso 1° del artículo 12.

El artículo 16, solo adiciona a la institución prestadora de salud, adiciona la palabra “la institución prestadora de salud” adicionando “especializada”, el artículo 16.

Y el artículo 27 también es una aditiva, este tiene varios numerales, él modifica el numeral 5 y el 17 hace unas adiciones, dice:

**Proposición:**

Las empresas promotoras de salud y las instituciones prestadoras de salud y adiciona especializadas en cuidados paliativos y muerte medicamente asistida”. Eso es el numeral 5 y en el numeral 17 también dice, “por una determinada institución prestadora de salud “especializadas en cuidados paliativos y muerte medicamente asistida” Es lo que adiciona a esos dos numerales, el 27.

Tiene una modificación al 38, modifica el artículo 38 de la siguiente manera:

**Proposición:**

Prevalencia del consentimiento final. Si existen por parte del niño, niña o adolescente potencialmente receptor de la muerte medicamente asistida distintas manifestaciones de consentimiento y estas se contradicen entre sí, se entenderá que el consentimiento no cumple con el requisito de ser reiterado. Igual caso ocurrirá respecto del consentimiento expresado por sus padres o por quienes ejerzan su representación legal.

Y 43, elimina el artículo 43, también la firma Andrés Felipe Jiménez. Sigue el 48, el 48 si es una Sustitutiva, dice de la siguiente manera:

**Proposición:**

Del Comité Científico Interdisciplinario. Las Entidades Promotoras de Salud (EPS), deberán contar dentro de su institución con un Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente. El Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente o quien haga sus veces será quien desde su perspectiva médica y ética, verifique el cumplimiento de los requisitos fijados en la presente ley para la autorización y programación del procedimiento para hacer efectivo el derecho a morir dignamente bajo la modalidad de muerte medicamente asistida. En ningún caso el Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente, podrá evaluar la pertinencia y convivencia de las manifestaciones del consentimiento de la persona solicitante y tampoco podrá exigir el cumplimiento de requisitos adicionales. El resto del artículo lo suprime incluidos los parágrafos.

El artículo 49 tiene la siguiente proposición, modifica el inciso 2° y el inciso 3° del artículo:

**Proposición:**

La objeción de conciencia deberá comunicarse de manera escrita y debidamente motivada, la persona solicitante del procedimiento y/o a las personas que se encuentren dentro del segundo grado de consanguinidad o afinidad del solicitante, al Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente, a la Institución Prestadora de Salud Especializada en Cuidados Paliativos y muerte medicamente asistida y a la Entidad Promotora de Salud del solicitante de la muerte medicamente asistida. Ningún profesional médico estará obligado a realizar el procedimiento.

Dentro de las 24 horas siguientes a la recepción de la comunicación de la objeción de conciencia la entidad promotora de salud de EPS a instancias del Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente, deberá disponer de otro profesional médico que haga parte de la misma u otra Institución Prestadora de Salud Especializada en Cuidados Paliativos y Muerte Medicamente Asistida, para que este realice la práctica de la muerte medicamente asistida.

La Entidad Promotora de Salud (EPS) y el Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente, deben consultar con el profesional médico suplente si objetaría conciencia, deberá asignar a un profesional médico que manifieste que no objetará conciencia. Esa es la modificación al artículo 49.

**Presidente:**

Muy bien doctor Ardila tiene el uso de la palabra para exponer sus proposiciones, le vamos a dar cinco minutos al doctor Ardila, si necesita más le damos más tranquilo. Doctor Ardila tiene el uso de la palabra para exponer las proposiciones.

**La Presidencia concede el uso de la palabra al honorable Representante Carlos Adolfo Ardila Espinosa:**

Presidente regáleme treinta segundos para que cabina tenga la oportunidad de proyectar una presentación que es muy corta, pero que nos va a permitir entender este bloque de proposiciones. Finalmente, esta no es una sola proposición, son

varias proposiciones las que vamos a discutir y que tienen un centro y el centro es en ¿quién deberá prestar el servicio? Ruego a cabina nos ayuden con la presentación, perfecto. Estamos planteando Presidente y colegas que la Eutanasia esté a cargo de la EPS y una IPS especializada en cuidados paliativos o muerte médicamente asistida, como está el artículo 2 como se está planteando la discusión aquí, se obliga a que todas las IPS cuenten con esta logística, con esta infraestructura y deban prestar el servicio.

Nosotros aquí estamos proponiendo que no se obligue a ninguna IPS a realizar el procedimiento, ojo con la discusión EPS-IPS, sino no será la IPS la obligada sino la EPS, será la EPS la que deberá garantizar la prestación del servicio y la prestación de este procedimiento. Ahora bien, esa EPS deberá coordinar con una IPS especializada que cuente con una unidad de cuidados paliativos y de Eutanasia y esté convencida y dispuesta a realizar el procedimiento, aquí hay un tema bien importante y es lo siguiente, ¿qué tenemos hoy en la realidad? ¿qué tenemos en materia de objeción de conciencia? Aquí se prohíbe la objeción de conciencia, no se podrá objetar, nadie lo podrá objetar, pero la realidad nos dice otra cosa. Hay instituciones que, por su génesis, que, por su decisión, que por la convicción que tienen las mismas, van a objetar siempre, lo van a objetar, nosotros podemos evitar en este articulado y en este proyecto de ley, que termine el usuario litigando con IPSs a lo largo y ancho de este país.

Aquí se ha procedido a través de diferentes instituciones, entre esas la Superintendencia a través de multas para tratar de que la IPS se obligue a prestar el servicio, así que nosotros aquí ponemos esta discusión, porque no es conveniente y tampoco resulta constitucionalmente aceptable, obligar a los hospitales, por ejemplo, a los hospitales religiosos, a realizar este procedimiento. Aquí hay dos ejemplos puntuales, el caso del Hospital San Ignacio, ¿cuántas veces han objetado? Y podríamos entrar en la discusión si las personas jurídicas objetan o no.

¿y qué es lo que tenemos como consecuencia? O ¿qué tenemos como realidad? Que se está dando, de facto se da porque finalmente la objeción de conciencia, la objeción vale la pena resaltar aquí no es una institución jurídica, sino que es una situación fáctica en la que la persona simplemente desobedece la norma que considera injusta o inmoral, aquí vamos a tener la posibilidad de que esa EPS garantice la prestación de este servicio, evitamos la litigiosidad entre usuarios y las IPS, evitamos proliferación de objeciones como lo acabo de enunciar en cantidad de IPS y de personas naturales que laboran en las mismas y se reúnen alrededor de una IPS, con el propósito de prestar servicios médicos bajo cierta cosmovisión o también bajo principios éticos, morales o religiosos y que al final terminamos es, eliminando esas barreras de acceso para garantizar la prestación del servicio.

Digamos, en este artículo en el 2, podríamos decir que no tiene sentido prohibir la objeción de conciencia, pues la persona o la entidad que objeta conciencia, simplemente la objeta y punto, es lo que hemos visto, es una situación reitero de facto no es de iure y por eso la persona que objeta conciencia está

dispuesta a asumir las multas, sanciones, penas como ha ocurrido en este país y podríamos poner cantidad de ejemplos en este sentido. Yo quiero que los que somos de región pensemos en lo siguiente, obligar a las IPS a adecuar su institución, a adecuar su logística, su personal médico, pues resulta un tema difícil, Putumayo tiene hoy nueve hospitales, nueve ESEs son las prestadoras, tiene otro tanto de instituciones prestadoras que están en la red privada y que de seguro y mi colega Juan Carlos, entregará mayores detalles de este tema y de la evidencia, pues en todas no van a prestar el servicio, porque es un servicio que no tiene una mayor demanda, la demanda no es mayor, así que si terminamos obligándolos a todos, a que todos se adecuen, pues es como obligar a que en un municipio existan dos, tres y cuatro acueductos, cuando al final la prestación del servicio.

**Presidente:**

Adelante doctor Ardila para ir concluyendo.

**Continúa con el uso de la palabra el honorable Representante Carlos Adolfo Ardila Espinosa:**

Gracias Presidente. Cuando la prestación fácilmente Presidente, la podría realizar uno solo en un municipio, para mí no resulta necesario que cada municipio lo tenga, en un departamento podría ser una sola la encargada de prestar este servicio ¿y por qué no nos concentramos también en las EPSs? Y tiene una explicación, es que la EPS tiene un mandato constitucional claro y legal claro, de brindar este servicio, aquí hay un aseguramiento, esa EPS se encarga de una contención del gasto en este tema y podríamos de manera efectiva, lograr la prestación del servicio y evitaríamos que terminen los unos y los otros litigando en este aspecto.

Ahora también algo más allá, aquí no estamos discutiendo la creación de un nuevo derecho, eso es importante traerlo al debate, el derecho existe, o sea, aquí solo hace parte de la discusión, aquí lo que estamos es regulando el mismo y en esa regulación el Congreso de la República, esta Comisión, no puede desconocer que hay visiones distintas frente al tema, tan distintas que en otrora fracasamos en la regulación, no lo logramos, no tuvimos los votos necesarios para que este proyecto fuera aprobado. Así que resulta necesario, también colegas, que escuchemos a quien piensa distinto y que, a través de este proyecto de ley, no terminemos obligándolo a hacer lo que durante tanto tiempo ha venido objetando.

Hay IPS que quieren prestar el servicio, les aseguro que son muchas y les aseguro que son más las que lo quieren prestar que las que no lo quieren hacer, permitamos que el que no lo quiera hacer Juan Carlos, que quien no quiere acudir cualquiera sea la convicción, pues otro prestador sí lo pueda hacer, pero que esa EPS nos garantice la prestación del servicio. Que esa EPS me garantice a mí, que se va a prestar y que se va a garantizar el ejercicio de este derecho, ¿con quién? Pues con la IPS que tenga las condiciones y con la IPS que no vaya a objetar el procedimiento que está hoy en discusión.

Este es un proyecto necesario, yo celebro que esté en discusión, que esté en esta Comisión, que

lo esté liderando un colega y un copartidario, es un tema que tiene participación de diferentes sectores, esta discusión aquí no es nueva y mi propósito Juan Carlos, es que los que piensan distinto que no se identifican conmigo, valga decirlo aquí la cuña, pues tengan también cabida aquí y no terminemos luego en unas discusiones que resultan a mi juicio, innecesarias. Dejaré ahí colega para ahorrar tiempo y tratar de resumir este bloque de proposiciones en una intervención que se queda corta, si logramos modificar el 2, debemos modificar otros artículos que por supuesto deberán adecuarse a este marco que propone el proyecto de ley. Hay un tema que vale la pena que lo tengamos muy presente antes de votar, miren, el que no quiere prestar el servicio Juan Carlos, no hay tutela que valga para que lo preste, está demostrado, ¿cuántas multas tiene el Hospital San Ignacio hoy por objetar conciencia? Muchas y las paga y de seguro las seguirá pagando, ¿por qué si otro prestador lo va a hacer y lo va a hacer con mejores condiciones no lo permitimos que lo haga y que adelante una mejor prestación?

Gracias colegas, yo les invito a apoyar este bloque de proposiciones, que pensemos también en lo que ocurre en región, que la visión sea local y para mí obligar a todas las IPSs a que se adecuen, termina siendo un gasto innecesario Julio César en el Huila, cuando fácilmente la red se puede organizar de manera distinta, ¿cuántos hospitales de referencia tiene el Huila hoy? Colega Julio César ¿cuántos hospitales de referencia tiene hoy Nariño? Colegas y colega del Partido Conservador Peñuela, dos, tres a lo máximo, que son los que terminan recibiendo especialidades y garantizando la prestación de este servicio. Putumayo tiene dos Puerto Asís y Mocoa, de seguro podríamos adecuar uno o los dos, para garantizar la prestación del servicio y no los nueve de la Red Pública Hospitalaria cuando esos recursos podríamos localizarlos en especialidades que hoy requieren de inversión, en profesionales que hoy no tenemos y que se requieren y no lo vamos a hacer como está consignado aquí, a mi juicio el gasto resulta injustificado y lo podríamos manejar de manera distinta. Gracias.

**Presidente:**

A usted doctor Ardila. Le voy a dar la palabra al Coordinador Ponente el doctor Lozada, me han pedido la palabra el doctor Eduard Sarmiento, el doctor Santiago y ya el doctor Uscátegui, el doctor Óscar que, entre otras, doctor Óscar, doctor Pedro usted anda de cumpleaños el día de hoy, Feliz Cumpleaños y el doctor Óscar Campo que estuvo el primero también Feliz Cumpleaños. Doctor Lozada tiene el uso de la palabra.

**La Presidencia concede el uso de la palabra al honorable Representante Juan Carlos Lozada Vargas:**

Muchas gracias Presidente. Mire Presidente, yo quiero además de desearle Feliz Cumpleaños a nuestro compañero, arrancar agradeciéndole a todos los que han hecho proposiciones a este proyecto Presidente, porque realmente han sido muy pertinentes, ya lo dije en el caso de la Representante

Carolina Arbeláez, en el caso del doctor Quintero, en el caso de la doctora Catherine Juvinao, en el caso prácticamente todos, la doctora Astrid Sánchez Montes de Oca hace importantísimos aportes, que de alguna manera decidimos mirar un poco más en detalle para la ponencia de segundo debate, en lo que tiene que ver con los grados de consanguinidad y de afinidad que pueden tomar decisión sustituta y demás. Como lo dije en mi primera exposición este es un proyecto muy difícil, porque a todos nos toca las fibras, a todos nos recuerda alguna historia familiar o de amigos, que han tenido que pasar por una decisión realmente muy difícil y por eso este es un debate que se hace con la mayor seriedad y la mayor pausa y la mayor tranquilidad.

Y en ese mismo sentido, yo le quiero agradecer al Representante Ardila por presentar estas proposiciones, porque nos hacen pensar Presidente, nos hacen reflexionar, sobre distintos aspectos de este proyecto. En este caso hay digamos dos situaciones sobre las que nos propone una reflexión el Representante Ardila, una de ellas creo que es de carácter pragmático y la otra creo que es más de carácter filosófico si se quiere, o de carácter jurídico o de teoría jurídica si se quiere. Yo le pido a la Comisión que neguemos las proposiciones del Representante Ardila, no porque no podamos extraer de ellas conclusiones importantes y de hecho ya se lo he mencionado tanto a él como a su asesor, que para el segundo debate podemos pensar una vía alterna si se quiere, una vía intermedia, en la que a lo mejor tengamos que poner en el proyecto como está ya en la resolución del Ministerio de Salud cuáles son los niveles, digamos cuáles son los hospitales de qué nivel que pueden prestar este servicio, creo que eso como lo propone el Representante Ocampo aquí por fuera de micrófonos, puede zanjar de alguna manera parte de la contradicción que surge entre Carlos y yo en esta materia.

Yo simplemente les pido, que votemos negativamente con la posibilidad de seguir en esta reflexión doctor Triana, por dos razones básicas, la primera, es también por un tema puramente práctico, en las regiones más apartadas de Colombia, en los lugares donde montar una IPS especializada para muerte médicamente asistida, es absolutamente imposible que eso suceda, y entonces nos vamos a meter en un cuento en el que van a terminar transfiriendo personas que sufren un dolor intensísimo, que justamente están pidiendo la muerte seguramente no porque quieran, no porque no aprecien la vida, sino porque ya no sienten las condiciones ni siquiera de poderse trasladar a ninguna otra parte, las vamos a mandar a las ciudades capitales donde esas IPS sean viables financieramente y entonces eso inmediatamente restringe el acceso a un derecho fundamental, no lo amplía.

Y, por otra parte, más grave digamos en mis términos, no es tanto el tema puramente logístico de este asunto que restringe de manera inmediata el acceso al derecho, sino luego está el segundo argumento, digamos Carlos trae a colación un argumento puramente pragmático, que tiene que ver con la objeción de conciencia se hace de facto, yo a eso ¿qué le tengo que responder? Yo le

respondo con la Constitución y con las Sentencias de la Corte Constitucional porque es mi deber como Parlamentario, además Ponente de este proyecto, respetar las Sentencias de la Corte Constitucional más allá hasta de lo fáctico que sucede en la vida, que yo le doy en eso la razón a Carlos, pero ¿qué nos corresponde a nosotros justamente? Seguir embebiendo el ordenamiento jurídico colombiano de garantías y no porque haya unos hechos fácticos hoy en Colombia, que le impiden de manera penosa debo decir, el acceso a un derecho fundamental, a un paciente, terminar en la justificación de aquellos que son negadores del derecho fundamental en vez de seguir en una línea tanto jurisprudencial como legal, de continuar ampliando a la sociedad colombiana, una visión que le permita que ese derecho se materialice de manera fáctica en todos los casos.

Y yo en eso quiero recordar simplemente, las múltiples Sentencias de la Corte Constitucional en las que ha dicho y lo dije en mi primera intervención, que el derecho a la objeción de conciencia, es un derecho garantizado y así lo estamos haciendo en este proyecto de ley, para quienes tienen que de manera procedimental, entrar a hacer un procedimiento de este estilo, es decir, al cuerpo médico que de esto se debe encargar, pero que de ninguna manera lo ha dicho la Corte en sendas Sentencias, nueve de ellas de hecho, que pueden declarar objeción de conciencia las IPSs, y yo creo que Colombia debe seguir caminando esa senda y no abrir la puerta a que unas IPSs, que hoy se resisten a aplicar la Constitución y a garantizar los derechos de los ciudadanos, se vean beneficiadas de esta decisión, pero que además le abramos la puerta a otras, que hoy no lo harían por carácter religioso y demás, pero que sí podían empezar a hacerlo simplemente por ahorrarse unos procedimientos que en realidad no estamos hablando queridos compañeros, de más de ciento cuarenta y nueve en 7 años, son las cifras oficiales del Ministerio de Salud, aunque como lo recalca Piedad, hay otras cifras en las que son un poco más de otras organizaciones.

Por esta razón, yo les pido que neguemos estas proposiciones de Carlos, no sin que ellas nos conciten una reflexión importante para la ponencia de segundo debate y es la posibilidad de que entonces, de alguna manera circunscribamos a un cierto nivel de prestación del servicio, esta necesidad de que hay personas en todos los territorios del país que hoy, pues por un dolor intenso causado por una enfermedad grave o incurable, quieran ejercer su derecho a la muerte digna. Me parece que la proposición de Carlos, abre una puerta muy peligrosa y creo que no termina de concretar el derecho de la gente, sino que por el contrario es restrictivo porque en el Caquetá, en el Putumayo, en el Vaupés, en el Vichada solo por nombrar algunos podríamos ir mucho más allá de otros departamentos, donde posiblemente sea imposible crear una IPS especializada para que garantice este derecho. Muchas gracias, compañeros.

**Presidente:**

En el uso de la palabra, le vamos a dar la palabra por tres minutos doctor Eduard Sarmiento, tengo al doctor Santiago Osorio, el doctor Uscátegui y el

doctor Ocampo, al doctor Diógenes si hay alguien más por favor. El doctor Oscar, perdón doctor Pedro. Doctor Eduard tiene el uso de la palabra.

**La Presidencia concede el uso de la palabra al honorable Representante Eduard Giovanni Sarmiento Hidalgo:**

Gracias Presidente. Muy buenas tardes a todas y todos. Pues básicamente de lo que estamos hablando, pues es de hacer el trabajo que hemos debido hacer hace bastante tiempo como Congreso de la República, para legislar sobre un derecho que ya como lo han dicho tanto, el proponente como el ponente está plenamente consignado a través de sendas Sentencias y que hoy, lo que tenemos es que garantizar que se presten los servicios para garantizar el derecho y ahí la primera pregunta que hay que hacer es, si una institución compuesta, creada por organismos que puedan estar basados en creencias y demás, a través de esas creencias o basados en esas creencias, puedan negar el acceso a un derecho plenamente garantizado por lo menos, hasta ahora por la Corte Constitucional y que ahora lo garantizaremos nosotros, que ya tiene incluso unas resoluciones que han permitido su reglamentación y demás y que, pues por supuesto se está avanzando tanto en la legislación como en la progresividad de acceso al derecho, de garantía del derecho.

Pero entonces, es la primera pregunta o sea realmente basado en la presunta aplicación de principios religiosos, de instituciones no de personas naturales, se pueda entonces negar el acceso a un derecho, esa es la primera como pregunta, para este debate. La segunda, en términos prácticos, las Resoluciones del Ministerio de Salud y Protección Social, han reglamentado valga la redundancia de alguna manera, la prestación del servicio, el asunto es que no todos los centros de salud, no todos los centros hospitalarios del país, no todas las IPS del país tienen digamos la posibilidad rápida, pero sí tiene que ser un avance y sino para qué lo reglamentamos. Como en todos, o sea, finalmente si vamos a eso pues no todos los servicios de salud se pueden presentar en todos los niveles de complejidad de todos los centros hospitalarios. Pero, está enunciado en nuestra Constitución y por supuesto, por ejemplo, en la Ley Estatutaria de Salud, que se deben garantizar todos los servicios a todos los pacientes, que es un proceso progresivo que va de acuerdo a la capacidad fiscal del país y del sistema de salud, por supuesto.

Pero uno no puede decir, que un derecho no se va a poder garantizar por asuntos de recursos económicos o de capacidades institucionales de unas instituciones que entre otras su creación, es para garantizar derechos, derechos que están plenamente consignados en nuestro ordenamiento jurídico. Entonces, a mí me parece que eso también tiene que hacer parte de la discusión. Tercero, creo que ahí coincido.

**Presidente:**

Para concluya doctor Eduard, un minuto.

**Continúa con el uso de la palabra el honorable Representante Eduard Giovanni Sarmiento Hidalgo:**

Gracias. Y es también, si en todos los territorios no tenemos ni altos niveles de complejidad, porque ya sucede, cómo vamos a garantizar el derecho y cómo vamos a someter a estas personas que por supuesto, están obligadas psicológica, psíquica y físicamente, a tomar una decisión que creo nadie quiere de manera normal tomar fuera de eso, obligarles a tener que trasladarse a otros territorios alejarse de su familia, alejarse de sus lugares de origen, simplemente porque institucionalmente se cree que se puede objetar la conciencia.

Aquí hay que garantizar, la objeción de conciencia de las personas naturales por supuesto, yo personalmente no quisiera meterme con esa discusión y las personas hacen parte de las instituciones también y dentro de las instituciones podrán tomar medidas, pero a mí por el contrario, me parece que hay que garantizar la redacción.

**Presidente:**

A usted doctor Eduard. Doctor Santiago Osorio, tiene el uso de la palabra por tres minutos.

**La Presidencia concede el uso de la palabra al honorable Representante Santiago Osorio Marín:**

Presidente, muchas gracias. Compañeros, como ponente de este proyecto que pretende regular la Eutanasia en nuestro país, yo quiero expresar que en muchas ocasiones, la Corte Constitucional ha exhortado a este Congreso de la República para que legisle precisamente en torno a esa regulación y me preocupa como ponente, que la proposición lo digo de manera muy respetuosa y con mucho compañerismo, que la proposición que acaba de presentar el compañero Ardila, evada la responsabilidad que ha venido solicitando la Corte Constitucional respecto a la regulación de la Eutanasia y la va a evadir, porque precisamente lo que va a garantizar esto desde el punto de vista del trámite que tiene que presentar una persona que quiera acceder a la Eutanasia, pues va a ser exagerado y difícil, cuatro o cinco argumentos.

El número uno, ya han visto ustedes y han visto los colombianos, la crisis que en este momento representan las entidades prestadoras de servicio de salud, se las voy a expresar en cifras. Cada día en Colombia se están radicando ante la Superintendencia Nacional de Salud, cerca de tres mil cuatrocientas diecinueve quejas y denuncias de pacientes que sufren alguna enfermedad y que están solicitando de manera urgente cualquier tipo de atención y de cierta forma entregarle esta responsabilidad a esas EPSs, generaría una barrera de acceso precisamente a esos pacientes que están solicitando un procedimiento. Número dos, yo siento que con esta proposición se estaría generando una proliferación de IPSs, que quieran manifestar no aplicar de acuerdo y acudiendo a esa objeción de conciencia, no aplicar el medicamento o la Eutanasia.

Y número tres, yo creo que aquí estaríamos abriendo un debate muy peligroso señor Presidente y es, el debate sobre el motivo por el cual una IPS

debe prestar un servicio de salud y es que las IPS deben prestar un servicio de salud, no porque quieran o porque crean en Dios o porque no crean, no, deben prestar un servicio porque es un derecho y bajo ese orden de ideas, se debe prestar un servicio independientemente de las creencias que tenga esa IPS. Las IPSs no se pueden parecer a este Congreso de la República, que legislan de acuerdo a las creencias religiosas.

Entonces, bajo ese orden de ideas, tenemos que generar ese debate y finalmente, yo creo que con esta proposición doctor Ardila, se está sobreponiendo la creencia por encima de la libertad que siente y que tiene un paciente de poder solicitar acceder a la Eutanasia, como propósito como fin de poder.

**Presidente:**

Un minuto doctor Santiago, para terminar.

**Continúa con el uso de la palabra el honorable Representante Santiago Osorio Marín.**

Bueno gracias Presidente. Básicamente era eso, dejar claro que las IPSs deben prestar un servicio por derecho y no por una creencia y de ser así, yo creo que aquí sí estaríamos configurando como me acaba de decir la doctora Piedad, un verdadero paseo de la muerte, donde nosotros estuviéramos promoviendo esta proposición. Muchísimas gracias.

**Presidente:**

Doctor Uscátegui, tiene el uso de la palabra por tres minutos.

**La Presidencia concede el uso de la palabra al honorable Representante José Jaime Uscátegui Pastrana:**

Gracias Presidente. Escuchando a mis compañeros que han dicho, tantas veces que la Corte Constitucional nos exhorta a legislar en esta materia, pues eso es precisamente lo que estamos haciendo y que en Colombia exista o no exista objeción de conciencia institucional, debería ser parte de este debate que estamos teniendo cuarenta Congresistas de la Comisión Primera y que posteriormente, participará el resto del Congreso de la República y no nueve Magistrados con el debido respeto a puerta cerrada, que con una mayoría simple de cinco magistrados, imponen a un país de cincuenta millones de colombianos, una u otra corriente de pensamiento.

Entonces, me parece que es interesante el planteamiento que hace el Representante Ardila, porque nos acerca a un punto de discusión, donde podemos sentirnos todos representados. Ustedes hablan de la Eutanasia como un derecho fundamental, yo no lo veo así y en la Constitución no lo leo así. Así que, me aparto de esa apreciación, pero si ustedes han considerado mayoritariamente que debemos garantizar el acceso a ese servicio de la muerte, pues háganlo en los términos que quieran, pero no pueden obligar a la totalidad de entidades prestadoras de salud, a que los apliquen a rajatabla como si no existiera un margen también de conciencia, de responsabilidad y de autonomía, para decidir si lo hacen o no lo hacen conforme a la ley.

Nosotros con la Representante Carolina Arbeláez, con el Representante Juan Manuel Cortés, con Hernán Cadavid y con Juan Manuel Peñuela, Juan Daniel perdón, habíamos hablado del artículo 50 y al llegaremos allá, donde se habla de esa exención institucional para que una IPS que conforme a sus estatutos, a su objeto y a su misionalidad, decida apartarse de ese tipo de procedimientos lo puede hacer y creo yo que apoyemos el planteamiento del Representante Ardila, porque nos acerca a que sea un servicio garantizado, pero no convirtamos a la Eutanasia en la regla, si no debe seguir siendo la excepción y hablar de una IPS o de una EPS especializada, nos genera ese escenario de excepcionalidad y no de regla.

Así que, yo invitaría a la Comisión en aras de ese debate democrático y para que logremos un consenso en torno a esta materia, que apoyemos la proposición del Representante Ardila. Muchas gracias Presidente.

**Presidente:**

Doctor Alejandro Ocampo, tiene el uso de la palabra por tres minutos.

**La Presidencia concede el uso de la palabra al honorable Representante Jorge Alejandro Ocampo Giraldo:**

Hombre, gracias Presidente. Yo creería que, hay una solución y es elemental es decir, las instituciones del Estado no se pueden negar a prestar ese servicio si está en la ley, podría prestarse una clínica privada, podría prestarse una clínica religiosa y seguramente pueda caber en los derechos que ellos podrían tener, seguramente si mañana la Iglesia Católica, la Iglesia Cristiana tiene una clínica, pues seguramente esa clínica, no está orientada a prestar esos servicios y obligarla sea un poco más difícil, pero para eso en todos los departamentos tenemos hospitales públicos ¿En dónde debe caber este servicio obligatoriamente? En el tercero y cuarto nivel de las IPSs públicas. Dejarlo abierto es dejarlo abierto a que cualquier clínica de garaje empiece a vender servicios de este estilo y eso sería garrafal, porque no sabemos en qué pueda terminar.

Pero lo que sí tenemos que hacer, es que solamente se pueda prestar en instituciones de nivel 3 y 4, y lógicamente las instituciones públicas, están obligadas a prestarlo. Yo creo que debe haber un Parágrafo o una excepción donde diga, que en el departamento ah, por ejemplo, del doctor Ardila, que en el departamento del Putumayo no hay hospital público de tercero y cuarto nivel y allí la excepción a las reglas será, que la institución de tercer o cuarto, nivel tendrá que acceder a prestar el servicio.

Yo creo que eso es un tema elemental, elemental quien tenga la carga o la posibilidad de hacerlo debe hacerlo, lo que no debe hacerse, es hospitales donde no se da eso, hospitales o clínicas o IPS nivel 1 y 2 no se podría hacer, o el nivel 3 y 4 que es alta complejidad, que hacemos intervenciones quirúrgicas de gran calado pues sí podría hacerse. Y creo que con eso podríamos saldar el debate del doctor Lozada y el doctor Ardila, porque independientemente alguien tiene que prestarlo, reglamentar la Norma y no tener

responsable de quién lo presta, es una equivocación decir, que podemos obligar a todo el mundo no, porque lo del nivel 1 y 2, no creo que esté apto y que pueda prestar ese servicio, entonces va a caer en la alta complejidad. Muchas gracias Presidente.

**Presidente:**

Gracias doctor Ocampo. Doctor Diógenes, tiene el uso de la palabra por tres minutos.

**La Presidencia concede el uso de la palabra al honorable Representante Diógenes Quintero Amaya:**

Gracias Presidente. Saludo a todos y a todas en esta Comisión. Solamente en el debate de la Proposición de la objeción de conciencia institucional, quiero decir lo siguiente, respecto a los argumentos además que presenta quién la propone el doctor Ardila, y yo pienso que este Congreso y el Estado como tal, tiene que asumir la responsabilidad más bien de territorializar lo más que se pueda, los derechos y territorializar, lo más que se pueda el Estado, los servicios que se deben garantizar por parte del Estado. Y claramente aprobar esta proposición, va en contra de la responsabilidad que tiene el Estado de territorializar esos derechos y desde luego, hablando en nombre de las regiones apartadas, periféricas de este país una de esas que yo represento El Catatumbo, va a ser muy difícil, vamos a poner en mayor sufrimiento, a una persona de estas regiones, a tener que acudir a una clínica exclusivamente especializada en estos temas y no, la responsabilidad que tiene que tener el Estado y es que, todas, todas las regiones, todos los colombianos tengan acceso a todos los derechos.

Entonces, solamente quería plantear eso y pedirle a esta Comisión, que, en ese sentido, rechacemos la proposición y podamos avanzar con el debate. Además, si se viene proponiendo por parte de las clínicas o las IPSs, la objeción de conciencia institucional, no se va a poder seguir presentando simplemente porque no va a existir, porque aquí no se va a habilitar, porque aquí no se va a reglamentar la objeción de conciencia institucional y por esa razón simple y llana, pues una clínica, una IPS no la va a poder solicitar. Entonces, es eso muchas gracias.

**Presidente:**

Gracias doctor Diógenes. Doctor Pedro, tiene el uso de la palabra por tres minutos.

**La Presidencia concede el uso de la palabra al honorable Representante Pedro José Suárez Vacca:**

Gracias Presidente. Varias precisiones para hacer, para poder continuar como más tranquilamente la discusión sobre ¿por qué la Corte Constitucional ha venido legislando por nosotros? Es que esa es la estructura del Estado Social de derecho, si nosotros no legislamos allá la Corte va a tener la obligación legal y Constitucional de hacerlo por nosotros, estamos es en mora de cumplir eso, no es que ellos estén cumpliendo la función nuestra, esa es su

función, hacer lo que nosotros hemos omitido hasta hoy. Eso es un tema, que es importante tener en claro y para ello, están autorizadas las altas Cortes desde el Estado Social de Derecho para hacerlo, cuando no lo hacemos nosotros.

Y en segundo lugar, estoy de acuerdo con varios de los colegas que me han antecedido en la palabra, creo que el tema de la objeción de conciencia institucional incluso la Corte Constitucional, se ha referido al mismo y efectivamente eso no opera para el tema de derechos fundamentales, toda vez que nos veríamos abocados simplemente a la objeción de conciencia del gerente, director o dueño de la respectiva clínica, no de una institución que crea o no crea, en las condiciones dignas para la muerte. Ello no sería un debate, no tendría derecho a escoger quién sea el médico que va a llevar a cabo el procedimiento y por tanto, estaríamos hablando de una objeción, de una persona que le va a imponer a toda una institución tal objeción, sumado a ello las dificultades enormes que han destacado quienes me antecedieron la palabra para muchos territorios y el Estado, no puede esperar a que una persona tenga que esperar a tener condiciones dignas para morir, hasta cuando sea trasladado a un lugar en donde exista unos hospitales con determinadas condiciones físicas y demás.

Por esa razón, compañeras y compañeros, quiero invitarlos a que con el debido respeto por supuesto, por quien ha propuesto esta idea, pues neguemos la proposición, porque en últimas estamos es poniéndole unas nuevas trabas a quién quiere ejercer su derecho a morir dignamente. Gracias señor Presidente.

**Presidente:**

A usted doctor Pedro. Doctora Piedad, tiene el uso de la palabra

**La Presidencia concede el uso de la palabra a la honorable Representante Piedad Correal Rubiano:**

Gracias señor Presidente. Mire, aquí estamos regulando este derecho a morir dignamente, el hecho de colocar esa vuelta y de que sea una IPS especializada, es colocar barreras de acceso a ese derecho. La costumbre, lo general, es que la gente para acceder a la atención en salud de manera digna, es colocar tutelas y aquí nos vamos a acostumbrar para la Eutanasia, que tenga igualmente el paciente que acudir a tutelas, esa es la experiencia, así funciona el sistema de salud. Aquí tenemos, es que el hospital de tercero y cuarto nivel proceda con el procedimiento, aquí no puede haber objeción de conciencia institucional, la opción de conciencia es de la persona, del médico y aquí lo estamos regulando.

Si el médico no lo quiere hacer por objeción de conciencia, pues será otro médico de la IPS que procede hacerlo, pero por eso le decía ahora a mi colega aquí Santiago, que poner la barrera de que sea una IPS especializada o que dejemos que lo autoricen y pidamos autorización a una EPS, es

hacer el paseo de la muerte para la muerte, que es exactamente poner en mayor sufrimiento a ese paciente, de lo que más ha sufrido.

Entonces, yo invito a los colegas a que votemos negativamente esas proposiciones y hagamos de que la Eutanasia, sea una realidad y regulemos como lo ha hecho la Corte Constitucional y que nos corresponde a nosotros hacerlo en esta Comisión Constitucional.

**Presidente:**

Gracias querida doctora Piedad. Doctora Karyme, con el uso de la palabra por tres minutos.

**La Presidencia concede el uso de la palabra a la honorable Representante Karyme Adrana Cotes Martínez:**

Gracias Presidente. Un saludo cordial para todos. Miren, yo creo que esta discusión la podemos simplificar acudiendo a las descripciones o los conceptos básicos que el derecho civil nos ofrece, cuando sabemos lo que es una persona natural y lo que es una persona jurídica. Muy claramente el artículo 74 del Código Civil nos dice, que las personas naturales son todos los individuos de la especie humana, cualquiera que sea su edad, sexo, estirpe o condición, aquí entran entonces todos los profesionales de la salud que están vinculados a las IPSs, mientras que las personas jurídicas son las personas ficticias, son entes fictos presuntos, que no tienen conciencia. Las personas jurídicas por supuesto, son capaces de ejercer derechos y contraer obligaciones, pero no tienen conciencia porque son entes fictos.

Yo creo que, esa primera aproximación a la conceptualización que es muy clara del derecho civil, nos da luces en relación con este tema. Entonces, ¿qué son las IPSs? Son entidades, asociaciones autorizadas para prestar servicios de salud contenidos en el POS, es donde se ejecuta, donde se materializa, dónde están los profesionales de la salud y las EPSs simplemente garantizan desde el punto de vista administrativo, desde el espectro organizacional el aseguramiento de los colombianos bien sea en el régimen contributivo o en el régimen subsidiado. Exigir a través de una hiperegulación, exigir autorización para este procedimiento, es redundar en la legislación, porque es que este procedimiento para que se pueda desarrollar en una IPS, por supuesto que tiene que estar previamente autorizado por la EPS. Así, como todos los procedimientos que los colombianos nos revisamos hasta para que nos entreguen un acetaminofén, necesitamos tener autorización de nuestra EPS. De manera, pues que aquí el debate se circunscribe es al acceso.

Entonces, una solicitud muy especial a esta Comisión es para que no nos separemos, no desdibujemos la discusión, en relación con las competencias legales que tiene una persona natural y una persona jurídica, esa es una discusión que está decantada desde hace siglos y no tenemos por qué traerla al marco de este debate, no es necesario.

**Presidente:**

Un minutico doctora.

**Continúa con el uso de la palabra la honorable Representante Karyme Adrana Cotes Martínez:**

No es necesario redundar en esta legislación, lo que sí es posible, es que para los subsiguientes debates y tampoco olvidemos que esta es una ley Estatutaria, que va a dar dos vueltas y vamos a tener toda la posibilidad de mirarla y continuar estudiando su contenido material, en lo sucesivo. Muchas gracias Presidente.

**Presidente:**

A usted doctora Karyme. ¿Moción de? Todavía no se puede doctora Luzma. Doctor Felipe Quintero y terminamos con la doctora Cathy y vamos a votar.

**La Presidencia concede el uso de la palabra al honorable Representante Carlos Felipe Quintero Ovalle:**

Gracias Presidente. Miren, yo quiero decir lo siguiente: miren lo que dice el doctor Lozada, puede ser algo que ojalá fuera el deber ser, pero va a ser muy difícil la aplicación de la ley les voy a decir ¿por qué? Yo estoy de acuerdo con el doctor Ardila, en lo siguiente: que la EPS es la que debe de garantizar el derecho, la EPS por el acceso lo decía mi compañera Karyme, que yo a donde recurro a cuál recurro a la entidad que recurre, es a la EPS, no la IPS y quien debe garantizar cualquier IPS que va a prestar el servicio, es la EPS a donde yo acudo. No, no la EPS busca la IPS a cualquiera. Ustedes se imaginan por objeción de conciencia, en el Hospital San Ignacio de Bogotá, van a ponerse de acuerdo los médicos y van a decir, no la podemos aplicar porque no estamos de acuerdo, objetamos conciencia.

Y en ese caso, lo que debe garantizar el derecho es la EPS con cualquier IPS, ¿qué es lo que le interesa al paciente? Que se le garantice el derecho a morir dignamente, no importa con cualquier IPS que sea, pero quién debe de garantizar ojalá que me entiendan, es la EPS. La EPS es la que debe de garantizar el derecho. La objeción de conciencia lo ha dicho Ardila, la Sentencia 355 del 2006 fue reiterativa, no tienen atributo de la personalidad, las personas jurídicas eso está claro. Pero el problema Ardila, está en que, si los médicos de la IPS dicen no, no la podemos prestar ¿qué hace ahí? Es más doloroso porque no tienen cómo garantizarlo, pero por el contrario si la EPS te consigue otra IPS que te haga valer el derecho, o que haga la muerte asistida, el paciente queda, o sea, la familia o el paciente quede satisfecho, porque no importa con quién se haga, lo importante es que se preste el derecho.

Pero muchas EPS, o sea ¿te voy a decir por qué? Muchas IPSs van a tener y vamos a tener ese problema por la aplicación de la ley, muchas se van a oponer y vas a ver en la práctica lo difícil que va a ser, allá está y ya la Corte desde el 96 del 2006, la Corte lo dijo ¿Se ha hecho? Miren el caso que

tuvieron muchos pacientes que poner tutelas para acudir a la muerte digna, entonces yo lo que sí creo, ojalá tanto a los Representantes Ardila, como al Representante Lozada, busquen una salida viable, pero lo importante es garantizarle al paciente tener el derecho de morir.

**Presidente:**

Doctora Cathy Juvinao y pasamos a votar.

**La Presidencia concede el uso de la palabra a la honorable Representante Catherine Juvinao Clavijo:**

Gracias Presidente. Bueno, con el mayor respeto a mis colegas, yo nunca había visto, nunca había visto, puede que haya pasado, pero yo no lo había visto, que el Congreso de la República de Colombia, reglamentara derechos fundamentales para limitarlos, ¿de cuándo acá el Congreso de la República, reglamenta derechos fundamentales para limitarlos? Se supone que nosotros estamos para reglamentar esos derechos, para dotar de capacidad, para promover el ejercicio pleno de los derechos con lo que eso implique. Y aquí al parecer, estamos en esa contradicción bastante exótica, estamos intentando regular un derecho fundamental, pero al mismo tiempo limitándolo.

Yo le acabo de preguntar al doctor Ardila, aquí tras bambalinas, usted me perdona que yo traiga a colación esta conversación, pero es que la tengo que usar para argumentar mi punto, le pregunto doctor Ardila ¿por qué vamos a meter aquí casi que, a legalizar, la objeción de conciencia institucional? Si eso está prohibido ya por el Ministerio de Salud y el doctor Ardila, me ha dado una respuesta que para mí lo dice todo: me dijo, es que eso ya pasa, no es que ya de facto los médicos se niegan, ¿o sea que entonces el legislador está para legalizar problemas del sistema doctor Ardila? O sea, que, porque haya cosas que pasan de facto que están mal, que limitan el ejercicio pleno de un derecho fundamental entonces, nosotros lo que vamos a hacer a través de la regulación es ¿legalizar el problema? No estoy de acuerdo.

Y finalizo con algo, y es un problema al que se me parece bastante este y es el de la interrupción voluntaria del embarazo, saben ¿a cuántas mujeres se le pasó el período legal de interrumpir legalmente su embarazo? Porque en las entidades y los médicos con la objeción de conciencia las pusieron a pinponear infinitamente y se les pasó la semana 24 y ya no pudieron ejercer su derecho, o peor aún, saben ustedes ¿cuántas mujeres se han muerto? Porque las pusieron a pinponear, porque esta EPS sí, esta EPS no, este médico sí, este médico no. Nosotros no estamos para legalizar ese problema, me perdonan, estamos para solucionarlo y de las disposiciones que decida este Legislador, así tendrán que funcionar los médicos, así tendrá que funcionar el personal de salud y así tendremos que dotar de capacidad al sistema, aún incluyendo el derecho a la objeción de conciencia.

Entonces, por favor si nosotros estamos aquí para legalizar problemas, entonces cerremos el Congreso y si vamos a decir, qué es que esas cosas ya pasan y que eso no se puede solucionar, entonces cerremos.

**Presidente:**

Un minuto, por favor para que la doctora Cathy Juvinao termine.

**Continúa con el uso de la palabra la honorable Representante Catherine Juvinao Clavijo:**

Invito simplemente, a esta Comisión, de nuevo a legislar en derecho, aquí se han esgrimido argumentos diversos de carácter jurisprudencial, de carácter empírico, está demostrado que de 2016 a hoy solamente hay doscientos ochenta y cuatro casos de Eutanasia y doscientos ochenta son de pacientes oncológicos, entonces por favor, seamos serios y si vamos a reglamentar el ejercicio pleno de un derecho fundamental, que sea en serio y que no sea para hacer todo lo contrario como se está intentando en este caso, a mi juicio. Gracias.

**Presidente:**

Una réplica doctor Ardila, por un minuto.

**La Presidencia concede el uso de la palabra al honorable Representante Carlos Adolfo Ardila Espinosa:**

Y procuraré hacerla en tono menor a mi colega Catherine. Resulta irresponsable la cita que ha hecho mi colega, de la corta charla que tuvimos y yo no he dicho lo que tú acabas de decir Cathy y el contexto no es ese, he dicho lo siguiente: lo que está ocurriendo hoy de facto, de facto, es que quien requiere la prestación de un servicio, termina matriculado en un litigio, eso he dicho yo. Están litigando ¿por qué? Por convicciones, por lo que quieran ustedes aquí traer de ejemplo y eso es precisamente lo que queremos evitar Catherine. Esta proposición no niega un derecho, esta proposición garantiza el ejercicio de un derecho y evita que ese paciente termine paseándose por una red, que le va a decir que no le va a prestar el servicio, garantizamos un prestador de servicio.

**Presidente:**

Doctor Ardila, treinta segundos para que termine.

**Continúa con el uso de la palabra el honorable Representante Carlos Adolfo Ardila Espinosa:**

No solo lo garantizamos el prestador, garantizamos un prestador especializado para que se materialice y lo has dicho con mucho tino aquí, doscientos ochenta y cuatro casos. Si son doscientos ochenta y cuatro casos, ¿por qué vas a obligar a todas, a todas las IPSs a adecuar infraestructura para prestar el servicio?

**Presidente:**

Señora Secretaria, por favor vamos a retirar el artículo 2º, porque el doctor Ardila le presentó otra proposición entonces para hacer la lectura ahorita. Para que llame a lista vamos a votar los siguientes artículos, vamos a votar las proposiciones del doctor Ardila, el artículo 3º, el artículo 8º, el artículo 11,

el artículo 12, del artículo 16, del artículo 27, del artículo 38, del artículo 43, del artículo 48 y del artículo 49, por favor llame a lista señora Secretaria.

**Secretaria:**

Sí Presidente. Llamo a lista para votar las proposiciones leídas, tanto modificativas, sustitutivas y aditivas.

**Presidente:**

Doctor Ardila, para una Moción de Procedimiento.

**La Presidencia concede el uso de la palabra al honorable Representante Carlos Adolfo Ardila Espinosa:**

Presidente de procedimiento, es importante que tengamos en cuenta que es un bloque de artículos, el que depende de la discusión del artículo 2°. Por ende, no había que excluir sólo el que usted acaba de anunciar, sino los artículos que versan sobre el mismo tema que son 38, que no versan sobre el tema que va a plantear: 38, 43 y 48, resulta necesario excluirlos para que queden con el tema.

**Presidente:**

Muy bien, entonces nuevamente señora secretaria, vamos a votar las proposiciones del doctor Ardila, del artículo 3°, 8°, 11, 12, 16, 27 y 49. A ver, vamos a votar las proposiciones del doctor Ardila, de los artículos que acabamos de leer, se excluyeron el artículo 2°, el artículo 38, el 43 y el 48 porque tienen que ver con el artículo 2°. Entonces, vamos a votar el resto del Articulado, los que ya leímos las proposiciones del doctor Ardila.

**Secretaria:**

Sí Presidente. Para claridad de la Comisión, como usted lo ha manifestado, llamo a lista para votar las proposiciones presentadas por el honorable Representante Carlos Ardila, a los artículos 3°, 8°, 11, 12, 16, 27 y 49. De acuerdo, si estas proposiciones son aprobadas, serían las que quedarían como artículos, si estas proposiciones son negadas se deben de votar los artículos como están en la ponencia, con las proposiciones avaladas.

¿Les queda claro? O sea, llamo a lista para votar las proposiciones del Representante Ardila, a esos artículos al 3, al 8, al 11, al 12, al 16, al 27, y 49 proposiciones aditivas y modificativas a estos artículos.

**Honorables Representantes:**

Albán Urbano Luis Alberto	Excusa
Arbeláez Giraldo Adriana Carolina	No votó
Ardila Espinosa Carlos Adolfo	Sí
Becerra Yáñez Gabriel	No
Cadavid Márquez Hernán Darío	No
Campo Hurtado Óscar Rodrigo	No
Castillo Advíncula Orlando	No
Castillo Torres Marelen	No
Caicedo Rosero Ruth Amelia	No
Correal Rubiano Piedad	No
Cortés Dueñas Juan Manuel	No votó
Cotes Martínez Karyme Adrana	No
Díaz Matéus Luis Eduardo	No

García Soto Ana Paola	No
Gómez González Juan Sebastián	No
Isaza Buenaventura Delcy Esperanza	No
Jiménez Vargas Andrés Felipe	Sí
Juvinao Clavijo Catherine	No
Landínez Suárez Heráclito	No
Lozada Vargas Juan Carlos	No
Méndez Hernández Jorge	No
Mosquera Torres James Hermenegildo	No
Munera Medina Luz María	No
Ocampo Giraldo Jorge Alejandro	No
Osorio Marín Santiago	No
Peñuela Calvache Juan Daniel	No
Polo Polo Miguel Abraham	No
Quintero Amaya Diógenes	No
Quintero Ovalle Carlos Felipe	No
Rueda Caballero Álvaro Leonel	No
Sánchez Arango Duvalier	Excusa
Sánchez León Óscar Hernán	Excusa
Sánchez Montes de Oca Astrid	No votó
Sarmiento Hidalgo Eduard Giovanni	No
Suárez Vacca Pedro José	No
Tamayo Marulanda Jorge Eliécer	No votó
Tovar Trujillo Víctor Andrés	No
Triana Quintero Julio César	No
Uribe Muñoz Alirio	No
Uscátegui Pastrana José Jaime	No
Wills Ospina Juan Carlos	No

Presidente puede usted cerrar la votación.

**Presidente:**

Se cierra la votación. señora secretaria, anuncie el resultado.

**Secretaria:**

Presidente la votación es la siguiente: han votado Treinta y cuatro (34) honorables Representantes, por el SÍ dos (2), por el NO treinta y dos (32). Así que han sido NEGADAS las proposiciones a los artículos presentadas por el doctor Carlos Ardila, a los artículos 3°, 8°, 11, 12, 16, 27 y 49.

**Presidente:**

En consideración el artículo 3°, 8°, 11, 12, 16, 27 y 49 como vienen en la ponencia.

**Secretaria:**

Pero tienen proposición.

**Presidente:**

Señora Secretaria, abra registro, llame a lista para votar.

**Secretaria:**

No tenemos que votar las proposiciones avaladas, las que tienen avaladas los artículos 3°, por ejemplo, tiene tres proposiciones el artículo 3 las proposiciones avaladas.

**Presidente:**

Ok. Ah bueno, entonces por favor para que hagamos lectura de las proposiciones avaladas. repito, volvemos a discutir artículo 3°.

**Secretaria:**

Queda aparte sus proposiciones que solicitó que sacarán aparte, el artículo 2° que la cambió la

proposición inicial, usted la cambió por una última esa no se ha votado, quedó por fuera el artículo 38 que dijo que tenía que ver con, ese artículo. El artículo 43, que quedó con ese y el artículo 48, ahora voy a leer las proposiciones avaladas de esos artículos que le fueron negadas sus proposiciones.

**Presidente:**

Doctor Ardila, un minuto.

**La Presidencia concede el uso de la palabra al honorable Representante Carlos Adolfo Ardila Espinosa:**

Mire, un tema de procedimiento. Todo lo que acabamos de leer depende del 2. Si el artículo 2° se vota de manera negativa, pues no tendrá mayor sentido discutir todo lo que estamos discutiendo, porque dependen exclusivamente de ese artículo 2°, si son IPSs o son EPSs, depende todos esos artículos de esto. Por eso era un bloque que estaba en discusión ¿Presidente, qué hicimos nosotros? Recogiendo las intervenciones de los colegas, redactamos una proposición que recoge preocupaciones, de la red pública hospitalaria, de las IPSs privadas y la hemos radicado en Secretaria por procedimiento y con toda atención y respeto, deberíamos votar esa proposición la del artículo 2° y si esa proposición se niega, no tiene los votos, pues las otras terminarán quedando como una constancia, porque no tendrán suerte ya.

**Presidente:**

De todas formas, ya las eliminamos doctor Ardila, ya se votaron de manera negativa. Lo que voy a hacer entonces para que usted quede tranquilo, es que voy a poner en consideración la proposición suya del artículo 2°. Señora secretaria, lea la proposición para proceder a votar. A ver leamos la proposición del artículo 2° e inmediatamente la votamos.

**Secretaria:**

La última proposición que radicó el doctor Ardila, al artículo 2° porque la que había leído la cambió ¿es así no, doctor Ardila? Y él modifica en esta proposición dos numerales de ese artículo, porque ese artículo trae bastantes numerales. Modifica el 2.4 que tiene que ver con la imparcialidad.

**Proposición:**

2.4 Imparcialidades: Las Entidades Promotoras de Salud (EPS), deberán ser neutrales en la aplicación de los procedimientos orientados a hacer efectivo el derecho a morir dignamente. En todo caso se respetará la objeción de conciencia de las personas naturales y de las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS), privadas en atención al derecho de libre asociación y libertad de expresión, y en atención al derecho a la libertad de conciencia de las personas que se asocian o trabajan en la IPS.

El 2.7 Accesibilidad y no discriminación: Los bienes, servicios profesionales y centros de atención en salud relacionadas con la aplicación de la muerte médicamente asistida deberán ser accesibles, en términos geográficos, físicos y económicos para toda la población, especialmente para las personas sujetas de especial protección constitucional.

Quita, las autoridades y personas y la deja: las Entidades Promotoras de Salud (EPS), deberán garantizar la prestación del servicio a través de una Institución Prestadora de Salud (IPS) pública de tercer o cuarto nivel, o una IPS privada especializada, que no sea objetora de conciencia y cuente con una unidad de servicios paliativos y de muerte médicamente asistida. Quita el resto que trae el artículo.

Luego el siguiente inciso: La aplicación de la muerte médicamente asistida y del derecho a morir dignamente se debe garantizar en condiciones de igualdad formal y material para todas las personas titulares del derecho. No se puede impedir el acceso a la muerte médicamente asistida con criterios diferentes a los que está la ley establezca. En ningún caso podrán imponerse barreras o distinciones arbitrarias basadas en el género, la orientación sexual, la raza o etnia, la condición económica, las creencias religiosas, y las concepciones políticas de las personas receptoras del procedimiento de la muerte médicamente asistida.

Presidente, esta es una proposición sustitutiva a los numerales 2.4 y 2.7 del proyecto del artículo 2°.

**Presidente:**

Hombre, es que si, vea. Excúseme un segundo porque es que de verdad nos toca darle orden a la Comisión. No puede ser posible que me presenten una proposición, abramos la discusión todo el mundo intervenga y otra vez y mientras intervenimos me ponen otra proposición. Yo quiero aquí dar garantías, pero yo sí pido por favor que, de verdad, no nos volvamos dilatorios con los proyectos de ley, porque si no aquí no vamos a salir de esto. Yo les pido por favor. Doctor Triana, para una Moción de Orden.

**La Presidencia concede el uso de la palabra al honorable Representante Julio César Triana Quintero:**

Vea doctor Ardila y doctor Juan Carlitos, vea en una Moción de Orden hemos apoyado como el que más y todos aquí este proyecto, que no solamente es importante sino trascendental Juan y que se había vuelto una frustración, en esta Comisión y en el Congreso. Pero, yo he estado callado, pero no podemos meterle a un artículo donde se hable de objeción de conciencia a instituciones, cuando la Corte Constitucional en la Sentencia 355 del 2006 refiriéndose de manera específica a la interrupción del embarazo o aborto, dejó claro que la objeción de conciencia opera solo para personas naturales.

Vea colegas, Juan Carlitos conociendo su juicio, hagamos aquí una Norma de verdad seria, ajustada al derecho y a la jurisprudencia. Yo le pido a Carlos, de verdad que revisemos este tema y culminémosla Juan Carlos y no nos vaya a dar ni pena, ni ningún tipo de, defenderla en Plenaria porque la vamos a sacar bien de aquí para la Plenaria. Esa es mi Moción de Orden, Presidente.

**Presidente:**

Gracias doctor Triana. señora secretaria, sírvase llamar a lista para votar la proposición del doctor Ardila.

**Secretaria:**

Es una proposición sustitutiva a esos dos numerales aprobada esta, pues habrá que votar el artículo con estas dos sustitutivas de estos dos numerales o si no, votar como viene en la ponencia con las proposiciones avaladas. Hago claridad para que, no tengamos inconvenientes.

**Honorables Representantes:**

Albán Urbano Luis Alberto	Excusa
Arbeláez Giraldo Adriana Carolina	No votó
Ardila Espinosa Carlos Adolfo	Sí
Becerra Yáñez Gabriel	No
Cadavid Márquez Hernán Darío	Sí
Campo Hurtado Óscar Rodrigo	No
Castillo Advíncula Orlando	No
Castillo Torres Marelen	No votó
Caicedo Rosero Ruth Amelia	Sí
Correal Rubiano Piedad	No
Cortés Dueñas Juan Manuel	No votó
Cotes Martínez Karyme Adrana	No
Díaz Mateus Luis Eduardo	No
García Soto Ana Paola	No
Gómez González Juan Sebastián	No
Isaza Buenaventura Delcy Esperanza	Sí
Jiménez Vargas Andrés Felipe	Sí
Juvinao Clavijo Catherine	No
Landínez Suárez Heráclito	No
Lozada Vargas Juan Carlos	No
Méndez Hernández Jorge	No
Mosquera Torres James Hermenegildo	No
Munera Medina Luz María	No
Ocampo Giraldo Jorge Alejandro	No
Osorio Marín Santiago	No
Peñuela Calvache Juan Daniel	Sí
Polo Polo Miguel Abraham	No votó
Quintero Amaya Diógenes	No
Quintero Ovalle Carlos Felipe	No
Rueda Caballero Álvaro Leonel	No
Sánchez Arango Duvalier	Excusa
Sánchez León Óscar Hernán	Excusa
Sánchez Montes de Oca Astrid	No votó
Sarmiento Hidalgo Eduard Giovanni	No
Suárez Vacca Pedro José	No
Tamayo Marulanda Jorge Eliécer	No votó
Tovar Trujillo Víctor Andrés	No
Triana Quintero Julio César	No
Uribe Muñoz Alirio	No
Uscátegui Pastrana José Jaime	Sí
Wills Ospina Juan Carlos	No

**Presidente:**

Se cierra la votación. señora secretaria, por favor darnos el resultado.

**Secretaria:**

Presidente, han votado treinta y dos (32) honorables Representantes, por el SÍ siete (7), por el NO veinticinco (25). Así que ha sido NEGADA la proposición sustitutiva de esos dos numerales. Lo que procede Presidente, es votar el artículo con las proposiciones avaladas.

**Presidente:**

Ahora le pregunto al doctor Ardila, ¿si en consecuencia deja entonces como constancia la del

38, la del 43 y la del 48? Toda vez que usted dijo que, si se votaba negativa, pues no había justificación para votar esas proposiciones de esos tres artículos. Doctor Ardila.

**La Presidencia concede el uso de la palabra al honorable Representante Carlos Adolfo Ardila Espinosa:**

Mire Presidente, varios temas y en veinte segundos: la proposición que se acaba de radicar y que usted nos ha llamado la atención con justa razón, obedece a un trabajo de escucha, no es que de manera caprichosa estemos radicando proposiciones por radicar, o estemos radicándole una proposición a la otra per se, hemos escuchado las intervenciones de los colegas y fruto de ese ejercicio de escucha, radicamos la proposición que se acaba de votar que fue incluir lo de tercer y cuarto nivel, especificar que las IPSs sean privadas, eso no estaba en la proposición original. Aquí se quedó lo de respetar la objeción de conciencia en personas naturales, no la alcanzamos a sacar y esa era la preocupación de Alejandro, porque terminamos haciéndolo en la marcha, eso es lo que ha ocurrido, en la marcha terminamos radicando la proposición.

Así que, dejo esta constancia, aquí lo que estamos es tratando de agilizar, recogiendo preocupaciones y a la pregunta que usted ha hecho, los artículos que usted acaba de enunciar no tienen que ver con este artículo 2°, ni con IPSs, ni con EPS, ni con objeción de conciencia son temas distintos que generan preocupación y que, yo espero que mi colega Lozada, los tenga en cuenta para la ponencia de segundo debate, cómo y dejo aquí el tema, cómo planteamos lo de tercero y cuarto y tercer y cuarto nivel que usted no acogió en la votación. Entonces, dejo esta constancia por lo siguiente, porque por fuera de micrófonos se avala.

**Presidente:**

Listo, el doctor Ardila la deja como constancia. Entonces, señora secretaria a excepción del artículo 50 que tiene proposición del doctor Uscátegui, lea los demás artículos con las proposiciones avaladas, porque ya no corresponde sino votar los que tienen con los demás que vienen, como vienen en la ponencia. Es decir, vamos con el artículo 2, si tiene proposiciones las avaladas, artículo 3°, artículo 8°, 11, 12, 16, 27, 38, 43, 48 y 49.

**Secretaria:**

Así se hará señor Presidente. El artículo 2°, tiene una proposición al 2.8 y al 2.9 de James Mosquera, aceptabilidad le quita la expresión cultural y realización de ajustes razonables considerando particularidades étnicas, etarias y discapacidad, suprime eso del primer inciso del 2.8 y el 2.9 lo deja de la siguiente manera: 2.9 Principio de inclusión del enfoque de interseccionalidad. El principio de enfoque Interseccional reconoce que hay poblaciones con características particulares en razón a su edad. Entonces, lo que está haciendo el doctor James es adicionar un principio ahí a ese artículo. Adiciónese un Párrafo Principio de Inclusión del Enfoque de Interseccionalidad. El principio de enfoque Interseccional reconoce que hay poblaciones con características particulares en razón de su edad, género, orientación sexual, situación de discapacidad

y pertenencia étnica. Por tal razón, todos los procesos, medidas y acciones establecidas en la presente ley, contarán con dicho enfoque. Esa es la proposición del Representante James.

Hay una proposición de la Representante Carolina, que es al 2.1

**Proposición:**

Prevalencia de la autonomía de la persona: Los médicos intervinientes en el proceso y en la aplicación de la muerte médicamente asistida deberán analizar las solicitudes relativas a este procedimiento atendiendo siempre a la voluntad de la persona.

Esas son las dos proposiciones leídas del artículo 2°. Del artículo 3°, una proposición de los Representantes Astrid, Adriana Carolina, le quita la expresión en el artículo 3°. Documento de Voluntad Anticipada (DVA). En el 3.3, debe a, le quita la expresión “también puede adoptar decisiones respecto de temas económicos, patrimoniales y relacionados con otros asuntos de su vida personal para que sean tenidos en cuenta una vez haya muerto”.

En el artículo 3°, en el numeral 3.7 de la Representante Adriana Carolina, también quita la expresión: “la familia del solicitante coloca”, “el médico, cambia por “el médico” por “profesional de la medicina” y lo deja por “el médico asignado para aplicar la muerte médicamente asistida”. Y la doctora Astrid, adiciona un Numeral 3.8 porque esto trae 3.7 y deja Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente: Para los efectos de esta ley el Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente se entenderán por aquellos conformados para evaluar la solicitud, aprobar o denegar la Eutanasia, así como vigilar y acompañar el trámite del procedimiento verificando que, en cada paso se cumpla con los requisitos del consentimiento de la persona enferma y la reiteración de la voluntad.

Y coloca un párrafo que dice: Párrafo 1°. Podrán considerarse como participantes según sea el caso y dentro de los límites fijados en la jurisprudencia, los reglamentos y esta ley, estará conformado por tres personas, un médico con especialidad en la patología que sufra el paciente, diferente al médico tratante, un Abogado y un Psiquiatra o Psicólogo clínico dentro de la entidad prestadora del servicio de salud.

Parágrafo 2°. El Gobierno nacional a través del Ministerio de Salud reglamentará dentro de los seis (6) meses siguientes a la expedición de la presente ley, los aspectos esenciales de conformidad con sus competencias constitucionales y reglamentarias. Así quedaría el artículo 3°, con dos proposiciones de la Representante Carolina Arbeláez, una de la Representante Astrid.

Ahora el artículo 8°, tiene una proposición de la Representante Astrid, que el artículo 8° dice, en el 2° inciso: La Defensoría del Pueblo instruirá, orientará y “asesorará” a los habitantes del territorio nacional, eso es lo que adiciona y adiciona un Párrafo: la Superintendencia de Salud y la Procuraduría General, solo adiciona la Superintendencia de Salud y deja el resto y la Procuraduría General de la Nación o la

entidad que haga sus veces garantizarán dentro de sus competencias legales el correcto cumplimiento de las disposiciones contenidas en la presente ley. eso es un inciso.

Bueno, el artículo 11 es una proposición aditiva de la Representante Carolina Arbeláez, que dice de la siguiente manera: Adiciona un párrafo 2°. Los diferentes actores del sistema de salud, –incluyendo las entidades públicas con competencia en materia, las entidades promotoras de salud y las instituciones prestadoras de salud–, tendrán un (1) año tras la entrada en vigor de la presente ley para implementar un registro previo de objeciones de conciencia, con eso, de antemano se podrá designar un médico para realizar el procedimiento. Ese es el párrafo que adiciona al 11.

Ahora el 12. El 12 tiene una proposición aditiva del Representante Méndez dice así el 12: Párrafo nuevo. Las entidades promotoras de salud y las instituciones prestadoras de salud dentro del Informe deberán incluir el número de acciones de tutela en las cuales se vinculen como la parte accionada, relacionado con temas de cuidados paliativos, la adecuación o suspensión del esfuerzo terapéutico y la prestación de servicios para la muerte médicamente asistida. Esa es la proposición aditiva del doctor Méndez.

Ahora el 15, hay una proposición se vota ¿El 15 ya fue votado? Ah bueno. El 16 de la doctora Carolina Arbeláez, ella le quita al artículo 16 solo en el inciso cambia la expresión: o afinidad del solicitante, venía como profesional de la medicina, lo cambia por el médico lo deja: “el médico designado para aplicar la muerte médicamente asistida”, el 16.

El 27, es una proposición del Representante Andrés Felipe Jiménez y Astrid Sánchez. Entonces, la del doctor Andrés Felipe Jiménez en el numeral 1 cambia al final que dice: “y sea posible establecer el contenido” cambia esa y pone una coma “sentido y fecha” le adiciona: y fecha de la solicitud al final. Y la doctora Astrid, en el numeral 4 le cambia: y el Comité Científico Interdisciplinario y en el numeral 7 dice: Las valoraciones, deberán realizarse dentro de los diez (10) días calendario siguientes a que se verifique que el consentimiento cumple con los requisitos exigidos en la presente ley y en sus Normas Reglamentarias.

En el Numeral 8 lo deja: La reiteración del consentimiento, deberá darse dentro de los diez (10) días calendario siguientes a la realización de las valoraciones en cumplimiento de los requisitos médicos para acceder a la muerte medicamente asistida. El 11, le quita: Se garantiza el deber de información, deja: El profesional médico deberá informar.

Y en el 14, le quita: “el final en todo caso”. Y el 15, le coloca: Las segundas valoraciones deberán hacerse dentro de los tiempos previstos en los Números 6, 7, 8 y 9 del presente artículo. Y hay un párrafo que está en el artículo 1°.

Parágrafo. El Ministerio de Salud y Protección Social o la entidad que haga sus veces en conjunto con la Superintendencia de Salud, en el marco de sus funciones de inspección, vigilancia y control, podrán verificar si los procedimientos realizados por una determinada institución prestadora de salud o entidad

promotora de salud para garantizar el acceso al derecho a morir dignamente fueron idóneos y se cumplieron los requisitos determinados en la presente ley. El documento en el cual se consignen esas conclusiones deberá ser remitido a la Procuraduría General de la Nación.

También está avalada en el numeral 6, que queda así: La verificación de que el consentimiento que se pretende hacer valer cumple con los requisitos exigidos por la presente ley deberá realizarse dentro de los diez (10) días calendario siguientes a la recepción de la solicitud. Ese es en el numeral 6 del Representante Rueda.

Ahora sigue el artículo 38, el artículo 38 de la ponencia y el artículo 48, 43 perdón, es de una proposición de Carolina Arbeláez, que ella le quita antes del párrafo un inciso que dice: “El niño, niña o adolescente mayor de doce (12) años también podrá incluir en los Documentos de Voluntad Anticipada sus deseos y decisiones respecto de otros asuntos de su vida personal para que sean tenidos en cuenta. Suprime esa expresión del artículo 38. Del artículo 43, es una proposición de, ah ya la del 43, ahora del 48 entonces queda la ponencia el 48 y el 49 queda también de la ponencia. Así que Presidente con esas observaciones.

**Presidente:**

En consideración los artículos leídos por la señora secretaria con los de la ponencia, anuncio que va a cerrar, queda cerrada. Señora secretaria llame a lista.

**Secretaria:**

Presidente, llamo lista para la votación del bloque de artículos del 2°, 3°, 8°, 11, 12, 16, 27, 38, 43, 48 y 49 como están en la ponencia más las adiciones, supresiones y modificaciones ya leídas por la secretaria.

**Honorables Representantes:**

Albán Urbano Luis Alberto	Excusa
Arbeláez Giraldo Adriana Carolina	Sí
Ardila Espinosa Carlos Adolfo	No votó
Becerra Yáñez Gabriel	Sí
Cadavid Márquez Hernán Darío	No votó
Campo Hurtado Óscar Rodrigo	Sí
Castillo Advíncula Orlando	Sí
Castillo Torres Marelen	No votó
Caicedo Rosero Ruth Amelia	No
Correal Rubiano Piedad	Sí
Cortés Dueñas Juan Manuel	No votó
Cotes Martínez Karyme Adrana	Sí
Díaz Mateus Luis Eduardo	No
García Soto Ana Paola	No
Gómez González Juan Sebastián	Sí
Isaza Buenaventura Delcy Esperanza	No
Jiménez Vargas Andrés Felipe	No
Juvinao Clavijo Catherine	Sí
Landínez Suárez Heráclito	Sí
Lozada Vargas Juan Carlos	Sí
Méndez Hernández Jorge	Sí
Mosquera Torres James Hermenegildo	Sí
Munera Medina Luz María	Sí
Ocampo Giraldo Jorge Alejandro	Sí
Osorio Marín Santiago	Sí
Peñuela Calvache Juan Daniel	No

Polo Polo Miguel Abraham	No votó
Quintero Amaya Diógenes	Sí
Quintero Ovalle Carlos Felipe	Sí
Rueda Caballero Álvaro Leonel	Sí
Sánchez Arango Duvalier	Excusa
Sánchez León Óscar Hernán	Excusa
Sánchez Montes de Oca Astrid	No votó
Sarmiento Hidalgo Eduard Giovanni	Sí
Suárez Vacca Pedro José	Sí
Tamayo Marulanda Jorge Eliécer	No votó
Tovar Trujillo Víctor Andrés	No
Triana Quintero Julio César	Sí
Uribe Muñoz Alirio	Sí
Uscátegui Pastrana José Jaime	No
Wills Ospina Juan Carlos	No

**Presidente:**

Se cierra el registro. Señora secretaria, por favor anunciar el resultado.

**Secretaria:**

Presidente, han votado treinta y un (31) honorables Representantes, por el SÍ veintidós (22), por el NO Nueve (9). Así que ha sido APROBADO el bloque de artículos con adiciones, modificaciones y sustituciones, supresiones conforme al Reglamento y a la Constitución toda vez que esto es una ley Estatutaria.

**Presidente:**

Artículo 50, señora secretaria.

**Secretaria:**

Presidente, el artículo 50 dice de la siguiente manera y tiene dos proposiciones. El artículo 50 tiene una la proposición del Representante Ardila, que es objeción de conciencia institucional dice.

**Proposición:**

Objeción de Conciencia Institucional. En ningún caso, se tendrá como válida la objeción de conciencia institucional por parte de las Entidades Promotoras de Salud (EPS). Las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) no especializadas en cuidados paliativos y procedimientos de muerte médicamente asistida sí podrán hacerlo, en atención al derecho de libre asociación y libertad de expresión, y en atención al derecho de la libertad de conciencia de las personas que se asocian o trabajan en la IPS.

Para los efectos de la objeción de conciencia se tendrá como actor institucional al Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente, por lo que sus integrantes no podrán objetar conciencia. Esa es la proposición del artículo 50, esa es una Sustitutiva del Representante Ardila. Y el doctor Uscátegui dice: Exceptúense de realizar procedimientos que conlleven a una muerte médicamente asistida a las instituciones prestadoras de servicios de salud IPS y las entidades promotoras de salud EPS, que, por sus estatutos, objeto y misionalidad, así se prohíbe. Eso es una Sustitutiva.

**Presidente:**

Está la primera radicada en el tiempo, es la del doctor Ardila, se abre la discusión, anuncio que va a cerrar, queda cerrada. Señora secretaria llame a lista.

**Secretaria:**

Presidente, llamo a lista para la votación de la proposición sustitutiva radicada por el honorable Representante Carlos Ardila, al artículo 50.

**Honorables Representantes:**

Albán Urbano Luis Alberto	Excusa
Arbeláez Giraldo Adriana Carolina	No votó
Ardila Espinosa Carlos Adolfo	Sí
Becerra Yáñez Gabriel	No
Cadavid Márquez Hernán Darío	No votó
Campo Hurtado Óscar Rodrigo	No
Castillo Advíncula Orlando	No
Castillo Torres Marelen	No votó
Caicedo Rosero Ruth Amelia	No
Correal Rubiano Piedad	No
Cortés Dueñas Juan Manuel	No votó
Cotes Martínez Karyme Adrana	No
Díaz Matéus Luis Eduardo	No
García Soto Ana Paola	No
Gómez González Juan Sebastián	No
Isaza Buenaventura Delcy Esperanza	No
Jiménez Vargas Andrés Felipe	No
Juvinao Clavijo Catherine	No
Landínez Suárez Heráclito	No
Lozada Vargas Juan Carlos	No
Méndez Hernández Jorge	No
Mosquera Torres James Hermenegildo	No
Munera Medina Luz María	No
Ocampo Giraldo Jorge Alejandro	No
Osorio Marín Santiago	No
Peñuela Calvache Juan Daniel	No
Polo Polo Miguel Abraham	No votó
Quintero Amaya Diógenes	No
Quintero Ovalle Carlos Felipe	No
Rueda Caballero Álvaro Leonel	No
Sánchez Arango Duvalier	Excusa
Sánchez León Óscar Hernán	Excusa
Sánchez Montes de Oca Astrid	No votó
Sarmiento Hidalgo Eduard Giovanni	No
Suárez Vacca Pedro José	No
Tamayo Marulanda Jorge Eliécer	No votó
Tovar Trujillo Víctor Andrés	No
Triana Quintero Julio César	No
Uribe Muñoz Alirio	No
Uscátegui Pastrana José Jaime	Sí
Wills Ospina Juan Carlos	No

Presidente puede cerrar la votación

**Presidente:**

Se cierra la votación, anuncie resultados señora secretaria

**Secretaria:**

Presidente, han votado treinta y un (31) honorables Representantes, por el SÍ dos (2) por el No (29). Así que ha sido NEGADA la proposición sustitutiva del artículo 50, presentada por el Representante Carlos Ardila.

**Presidente:**

En consideración el artículo 50 como viene en la ponencia, anuncio que se va a cerrar, queda cerrada. Señora secretaria, llame a lista.

**Secretaria:**

Llamo a lista no hay sustitutiva de sustitutiva doctor Uscátegui. Sí doctor, claro porque ambas son sustitutivas.

**Presidente:**

Es que la primera radicada es la que primero se vota y no hay sustitutiva de sustitutiva. Llame a lista.

**Secretaria:**

Llamo a lista para votar el artículo 50, como viene en la ponencia.

**Honorables Representantes:**

Albán Urbano Luis Alberto	Excusa
Arbeláez Giraldo Adriana Carolina	No votó
Ardila Espinosa Carlos Adolfo	Sí
Becerra Yáñez Gabriel	Sí
Cadavid Márquez Hernán Darío	No votó
Campo Hurtado Óscar Rodrigo	Sí
Castillo Advíncula Orlando	Sí
Castillo Torres Marelen	No votó
Caicedo Rosero Ruth Amelia	No votó
Correal Rubiano Piedad	Sí
Cortés Dueñas Juan Manuel	No votó
Cotes Martínez Karyme Adrana	Sí
Díaz Mateus Luis Eduardo	No
García Soto Ana Paola	Sí
Gómez González Juan Sebastián	Sí
Isaza Buenaventura Delcy Esperanza	No
Jiménez Vargas Andrés Felipe	No
Juvinao Clavijo Catherine	Sí
Landínez Suárez Heráclito	Sí
Lozada Vargas Juan Carlos	Sí
Méndez Hernández Jorge	Sí
Mosquera Torres James Hermenegildo	Sí
Munera Medina Luz María	Sí
Ocampo Giraldo Jorge Alejandro	Sí
Osorio Marín Santiago	Sí
Peñuela Calvache Juan Daniel	No
Polo Polo Miguel Abraham	No votó
Quintero Amaya Diógenes	Sí
Quintero Ovalle Carlos Felipe	Sí
Rueda Caballero Álvaro Leonel	Sí
Sánchez Arango Duvalier	Excusa
Sánchez León Óscar Hernán	Excusa
Sánchez Montes de Oca Astrid	No votó
Sarmiento Hidalgo Eduard Giovanni	Sí
Suárez Vacca Pedro José	Sí
Tamayo Marulanda Jorge Eliécer	No votó
Tovar Trujillo Víctor Andrés	Sí
Triana Quintero Julio César	Sí
Uribe Muñoz Alirio	Sí
Uscátegui Pastrana José Jaime	No
Wills Ospina Juan Carlos	No

Presidente, puede usted cerrar la votación

**Presidente:**

Señora secretaria, se cierra la votación, anuncie el resultado.

**Secretaria:**

Presidente, han votado treinta (30) honorables Representantes, por el SÍ veinticuatro (24), por el NO seis (6). Así que ha sido APROBADO el artículo 50,

como viene en la ponencia con la mayoría absoluta exigida en la Constitución y la ley.

**Presidente:**

Título y pregunta, señora secretaria.

**Secretaria:**

Presidente el título “Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones”, pero hay una proposición del Representante Alejandro Ocampo, doctor Juan Carlos, que dice:

**Proposición:**

“Por medio de la cual, se regula la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones”, por medio de la cual. Ah lo cambia, “Por medio de la cual se regula la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones”, le quita el acceso al derecho fundamental. Doctor Ocampo, hay una proposición, doctor.

**Presidente:**

¿Doctor Ocampo, la quiera dejar como constancia? Dejándola como constancia. En consideración el título y la pregunta, anuncio que va a cerrar, queda cerrada.

**Secretaria:**

Presidente, el título quedaría entonces como fue leído “Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones”, y pregunto por instrucciones tuyas ¿Si quieren que este proyecto de ley Estatutaria pasé a la Plenaria de la Cámara y se convierta en ley de la República? Puede poner en consideración el título y pregunta, señor Presidente.

**Presidente:**

En consideración, anuncio que va a cerrar, queda cerrado. Señora secretaria, llame a lista.

**Secretaria:**

Sí Presidente. Llamo a lista para la votación del título y pregunta.

**Honorables Representantes:**

Albán Urbano Luis Alberto	Excusa
Arbeláez Giraldo Adriana Carolina	Sí
Ardila Espinosa Carlos Adolfo	Sí
Becerra Yáñez Gabriel	Sí
Cadavid Márquez Hernán Darío	No votó
Campo Hurtado Óscar Rodrigo	Sí
Castillo Advíncula Orlando	Sí
Castillo Torres Marelen	No votó
Caicedo Rosero Ruth Amelia	No votó
Correal Rubiano Piedad	Sí
Cortés Dueñas Juan Manuel	No votó
Cotes Martínez Karyme Adrana	Sí
Díaz Matéus Luis Eduardo	No votó
García Soto Ana Paola	Sí
Gómez González Juan Sebastián	Sí
Isaza Buenaventura Delcy Esperanza	No votó
Jiménez Vargas Andrés Felipe	No
Juvinao Clavijo Catherine	Sí
Landínez Suárez Heráclito	Sí

Lozada Vargas Juan Carlos	Sí
Méndez Hernández Jorge	Sí
Mosquera Torres James Hermenegildo	Sí
Munera Medina Luz María	Sí
Ocampo Giraldo Jorge Alejandro	Sí
Osorio Marín Santiago	Sí
Peñuela Calvache Juan Daniel	No
Polo Polo Miguel Abraham	No votó
Quintero Amaya Diógenes	Sí
Quintero Ovalle Carlos Felipe	Sí
Rueda Caballero Álvaro Leonel	Sí
Sánchez Arango Duvalier	Excusa
Sánchez León Óscar Hernán	Excusa
Sánchez Montes De Oca Astrid	No votó
Sarmiento Hidalgo Eduard Giovanni	Sí
Suárez Vacca Pedro José	Sí
Tamayo Marulanda Jorge Eliécer	No votó
Tovar Trujillo Víctor Andrés	Sí
Triana Quintero Julio César	Sí
Uribe Muñoz Alirio	Sí
Uscátegui Pastrana José Jaime	No votó
Wills Ospina Juan Carlos	No

Hay algún honorable, ah, García Ana Paola, ¿cómo vota Representante? Vota SÍ.

**Presidente:**

Señora secretaria, por favor se cierra el registro, por favor señora secretaria anuncie el resultado.

**Secretaria:**

Presidente han votado veintiocho (28) honorables Representantes, por el SÍ veinticinco (25), por el NO tres (3), ha sido APROBADO el título y pregunta con la mayoría exigida en la Constitución y la ley.

**Presidente:**

Siguiente punto en el Orden del Día, señora secretaria.

**Secretaria:**

Presidente, ponentes.

**Presidente:**

Los mismos.

**Secretaria:**

Así se hará, quedan notificados por estrado como Ponentes el Representante Juan Carlos Lozada Ponente–Coordinador, Gabriel Becerra Ponente Coordinador, Adriana Carolina Arbeláez, Juan Daniel Peñuela, Luis Alberto Albán, Marelen Castillo, James Mosquera, José Jaime Uscátegui, Astrid Sánchez y Santiago Osorio como Ponentes para Segundo Debate ante la Plenaria de la Cámara.

Presidente, dejó la constancia que todo el trámite del proyecto se dio con la mayoría absoluta exigida en la Constitución y la ley.

**Presidente:**

Siguiente punto, señora secretaria.

**Secretaria:**

Sí Presidente.

**2. Proyecto de Acto Legislativo número 066 de 2022 Cámara, por medio del cual se modifican los artículos 49, 287 y 317**

*de la Constitución Política de Colombia, se regularizará el uso de Cannabis para mayores de edad y se asignan tributos a favor de los municipios y departamentos.*

Autores: Honorables Representantes *Carlos Adolfo Ardila Espinosa, Carlos Felipe Quintero Ovalle, Mauricio Parodi Díaz, Hugo Alfonso Archila Suárez, Álvaro Henry Monedero Rivera, Germán Rogelio Rozo Anís, Flora Perdomo Andrade, Alexander Harley Bermúdez Lasso, Wilmer Yesid Guerrero Avendaño, John Fredy Valencia Caicedo, Juan Fernando Espinal Ramírez, John Jairo González Agudelo, Mónica Karina Bocanegra Pantoja, Gilma Díaz Arias* y el honorable Senador *John Jairo Roldán Avendaño*.

Ponente: honorable Representante *Carlos Adolfo Ardila Espinosa*.

Proyecto publicado: *Gaceta del Congreso* número 916 de 2022.

Ponencia Primer Debate: *Gaceta del Congreso* número 1038 de 2022.

Ha sido leído el siguiente punto del Orden del Día, señor Presidente.

**Presidente:**

Señora secretaria, por favor leer el Informe con el que termina la ponencia.

**Secretaria:**

Le ruego a los honorables Representantes, ubicar sus curules para poder seguir con el trámite del proyecto.

**Proposición:**

Con base en las anteriores consideraciones, presento ponencia positiva y de manera respetuosa, solicito a la Comisión Primera Constitucional permanente de la Cámara de Representantes dar primer debate en primera vuelta con la finalidad de aprobar el texto propuesto del proyecto de Acto Legislativo número 066 de 2022 Cámara, *por medio del cual se modifican los artículos 49, 287 y 317 de la Constitución Política de Colombia, se regularizará el uso de Cannabis para mayores de edad y se asignan tributos a favor de los municipios y departamentos.* Cordialmente, *Carlos Adolfo Carlos Ardila Espinosa*.

Ha sido leída la proposición, señor Presidente con que termina el informe de ponencia.

**Presidente:**

En consideración la proposición con que termina el informe de ponencia. Doctor Alirio.

**La Presidencia concede el uso de la palabra al honorable Representante Alirio Uribe Muñoz:**

Gracias Presidente. Pues, yo quisiera hacer una invitación a la Comisión, primero que todo quisiera pues felicitar al honorable Representante Carlos Adolfo Ardila, por este proyecto tan importante no, este proyecto de Acto Legislativo número 066 de 2022 y yo sé que el Partido Liberal, pues se coordina y hacen todas sus actividades coordinadas. Pero, en este caso hay que constatar que nosotros ya aprobamos en primer debate el proyecto de Acto Legislativo número 02 del 2022, que regula el mismo tema Presidente, que es el cannabis para adultos mayores.

Por lo tanto, este proyecto ya no se puede acumular al que ya aprobamos aquí en la Comisión, yo personalmente no estoy de acuerdo en que las autoridades territoriales puedan poner impuestos para el uso y regulación del Cannabis, sin tasa concertada con el nivel central. Creo que, este proyecto tiene algunas propuestas que son bastante importantes y que sé que las trabajó con mucha vehemencia y con mucha fuerza el Representante Ardila y que estas se podrían hacer como proposiciones del proyecto de Acto Legislativo número 02 del 2022, que ya apoyamos en esta Comisión, que ya aprobamos.

Entonces, pues yo no sé si tiene sentido apreciados colegas de la Comisión, volver a dar el debate sobre un Acto Legislativo que ya aprobamos, que tiene unas diferencias con este, que es lo que tiene que ver con los impuestos territoriales y también la posibilidad de asignar a municipios y gobernaciones impuestos sobre uso y consumo de Cannabis. Entonces, no sé, me gustaría escuchar al Representante Ardila, porque qué hacemos para que no nos dupliquemos el trabajo, pues votando Normas tan importantes como la regularización del uso del Cannabis para personas mayores de edad, pero para no volver a repetir pues todo el trabajo que ya surtimos y en el cual incluso, esta Comisión si ustedes recuerdan, suspendimos el trámite del proyecto de Acto Legislativo inicial, para que ellos como miembros del Partido Liberal y miembros, ambos interesados en el tema, se coordinaran y pues se coordinaron pero no fue suficiente lo que se hizo. Entonces, yo creo que mi voto lo anuncio ya, yo pediría que se archive este proyecto de Acto Legislativo, porque no tiene sentido que de la misma Comisión salgan dos Actos Legislativos sobre el mismo tema, aprobados con unas semanas de diferencia. Muchas gracias Presidente, es mi posición.

**Presidente:**

A usted doctor Alirio. Como veo que aquí no va a haber unidad, entonces vamos a hacer una cosa, vamos. A ver, doctor Alejandro y le pedimos a la secretaria que anuncie proyectos para mañana.

**La Presidencia concede el uso de la palabra al honorable Representante Jorge Alejandro Ocampo Giraldo:**

Quiero poner a consideración Presidente, no para hoy, no sé si ahora o en la próxima, mañana en la próxima sesión, la invitación a Toribío que nos hacen los cultivadores de marihuana de Toribío, a que sesionemos allá en Toribío, las comunidades indígenas nos garantizan toda la posibilidad de subir, la seguridad, pero llegamos al Cauca y ahora que estamos discutiendo sobre el tema de la legislación del Cannabis, pues vamos donde está digamos, la mayor plantación que hay en el país, la mayor problemática y podamos sesionar desde allá un día o acompañemos una, pero han solicitado que esta Comisión ya que cursan varios proyectos sobre el tema del Cannabis, vamos a Toribío. Entonces, yo quiero pasar la voz Presidente, la invitación para que podamos sesionar, asistir o hacer una audiencia allá, lo que podamos considerar en esta Comisión.

**Presidente:**

Cuenten conmigo, tiene que presentar la proposición doctor Ocampo, para nosotros hacerle tránsito a la Plenaria y que la Plenaria la vote y una vez autorizada, nos organizamos para ir en calidad de lo que sea, sesionar o en audiencia lo que quieran hacer. Señora secretaria, por favor anunciemos proyectos, mañana iniciamos con calma con este proyecto de ley ¿Les parece señoras y señores bien a las 10:00 de la mañana? en punto, por favor.

**Secretaria:**

Sí señor Presidente anuncio por instrucciones suyas los proyectos que discutirán y votarán en la próxima sesión.

- **Proyecto de Acto Legislativo número 066 de 2022 Cámara, por medio del cual se modifican los artículos 49, 287 y 317 de la Constitución Política de Colombia, se regularizará el uso de cannabis para mayores de edad y se asignan tributos a favor de los municipios y departamentos.**
- **Proyecto de Acto Legislativo número 156 de 2022 Cámara, por medio del cual se modifican los artículos 171 y 262 de la Constitución Política de Colombia, acumulado con el Proyecto de Acto Legislativo número 162 de 2022 Cámara.**
- **Proyecto de Acto Legislativo número 139 de 2022 Cámara, por el cual se modifican los artículos 328 y 356 de la Constitución Política, otorgándole la categoría de distrito turístico, cultural e histórico y de tecnología al municipio de Puerto Colombia en el departamento del Atlántico.**
- **Proyecto de Acto Legislativo número 027 de 2022 Cámara, por el cual se modifica el artículo 67 de la Constitución Política de Colombia, acumulada con el Proyecto de Acto Legislativo número 081 de 2022 Cámara, por el cual se garantiza la educación preescolar y media.**
- **Proyecto de Acto Legislativo número 005 de 2022 Cámara, por el cual se modifica el artículo 65 de la Constitución Política de Colombia, acumulado con el Proyecto de Acto Legislativo número 019 de 2022 Cámara, por el cual se modifican los artículos 45 y 65 de la Constitución Política estableciendo el derecho fundamental a la alimentación y a no padecer hambre, acumulado con el Proyecto de Acto Legislativo número 051 de 2022 Cámara, por medio del cual se modifica el artículo 65 de la Constitución Política de Colombia.**
- **Proyecto de Acto Legislativo número 089 de 2022 Cámara, por el cual se otorga la categoría de distrito especial, turístico, portuario y cultural de la ciudad de Girardot en el departamento de Cundinamarca.**

- **Proyecto de Acto Legislativo número 120 de 2022 Cámara, por medio del cual se modifican los artículos 67, 68, 69 y 189 de la Constitución Política, y se crea la Superintendencia de Educación.**
- **Proyecto de Acto Legislativo número 185 de 2022 Cámara, por el cual se otorga al municipio de Manizales (Caldas) la categoría de Distrito Especial – Eje del Conocimiento.**
- **Proyecto de Acto Legislativo número 117 de 2022 Cámara, por medio del cual se modifican los artículos 356 y 357 de la Constitución Política de Colombia.**
- **Proyecto de Acto Legislativo número 077 de 2022 Cámara, por medio del cual se declara al campesino como sujeto de especial protección, se le reconocen derechos con enfoque diferencial y se garantiza la consulta previa a las comunidades campesinas.**

Presidente, han sido leídos por instrucciones suyas, los proyectos que se discutirán y votarán en la próxima sesión señor Presidente.

**Presidente:**

Se levanta la Sesión, mañana 10:00 de la mañana, gracias señora secretaria.

**Secretaria:**

Así se hará Presidente usted ha levantado la Sesión siendo las siendo las 6:39 de la tarde y se convoca para mañana por instrucciones del Presidente a las 10:00 de la mañana.

**Anexos: Ciento cincuenta y ocho (158) folios**

					
LLAMADO A LISTA					
H.R. MIEMBROS DE LA COMISION PRIMERA CONSTITUCIONAL 2022 - 2026					
APELLIDOS Y NOMBRES	PARTIDO POLITICO	PRIMER LLAMADO	LLEGO S.	SEGUNDO LLAMADO	LLEGO S.
ALBAN URBANO LUIS ALBERTO	Comunes	✓	✓	✓	✓
ARBELÁEZ GIRALDO ADRIANA CAROLINA	Cambio Radical	✓	✓	✓	✓
ARDILA ESPINOSA CARLOS ADOLFO	Partido Liberal	✓	✓	✓	✓
BECERRA YÁREZ GABRIEL	Pacto Histórico	✓	✓	✓	✓
CADAVIAD MÁRQUEZ HERNÁN DARÍO	Centro Democrático	✓	✓	✓	✓
CAMPO HURTADO OSCAR RODRIGO	Cambio Radical – MIRA	✓	✓	✓	✓
CASTILLO ADVINCUCLA ORLANDO	Consejo Comunitario del Río Naya	✓	✓	✓	✓
CASTILLO TORRES MARELEN	Liga de Gobernantes Anticorrupción	✓	✓	✓	✓
CAICEDO ROSERO RUTH AMELIA	Partido Conservador	✓	✓	✓	✓
CORREAL RUBIANO PIEDAD	Partido Liberal	✓	✓	✓	✓
CORTES DUENAS JUAN MANUEL	Liga de Gobernantes Anticorrupción	✓	✓	✓	✓
COTES MARTÍNEZ KARYME ADRANA	Partido Liberal	✓	✓	✓	✓
DÍAZ MATEUS LUIS EDUARDO	Partido Conservador	✓	✓	✓	✓
GARCÍA SOTO ANA PAOLA	Partido de la U	✓	✓	✓	✓
GÓMEZ GONZÁLEZ JUAN SEBASTIÁN	Juntos por Caldas	✓	✓	✓	✓
ISAZA BUENAVENTURA DELCY ESPERANZA	Partido Conservador	✓	✓	✓	✓
JIMÉNEZ VARGAS ANDRÉS FELIPE	Partido Conservador	✓	✓	✓	✓
JUVINAO CLAVIJO CATHERINE	Alianza Verde	✓	✓	✓	✓
LANDINEZ SUAREZ HERÁCLITO	Pacto Histórico	✓	✓	✓	✓
LOZADA VARGAS JUAN CARLOS	Partido Liberal	✓	✓	✓	✓
MEÑDEZ HERNÁNDEZ JORGE	Cambio Radical	✓	✓	✓	✓
MOSQUERA TORRES JAMES HERMENEGILDO	Consejo Comunitario Mayor de Novita – COCOMAN	✓	✓	✓	✓
MUNERA MEDINA LUZ MARÍA	Pacto Histórico	✓	✓	✓	✓
OCAMPO GIRALDO JORGE ALEJANDRO	Pacto Histórico	✓	✓	✓	✓
OSORIO MARÍN SANTIAGO	Pacto Histórico y Verdes	✓	✓	✓	✓
PEÑUELA CALVACHE JUAN DANIEL	Partido Conservador	✓	✓	✓	✓
POLO POLO MIGUEL ABRAHAM	Consejo Comunitario Fernando Ríos Hidalgo	✓	✓	✓	✓
QUINTERO AMAYA DIÓGENES	Asociación de Familias Desplazadas de Hacarí - ASOFADHACA	✓	✓	✓	✓
QUINTERO OVALLE CARLOS FELIPE	Partido Liberal – Colombia Justa Libres	✓	✓	✓	✓
RUEDA CABALLERO ÁLVARO LEONEL	Partido Liberal	✓	✓	✓	✓
SÁNCHEZ ARANGO DUVALIER	Alianza Verde	✓	✓	✓	✓
SÁNCHEZ LEÓN OSCAR HERNÁN	Partido Liberal	✓	✓	✓	✓
SÁNCHEZ MONTES DE OCA ASTRID	Partido de la U	✓	✓	✓	✓
SARMIENTO HIDALGO EDUARDO GIOVANNY	Pacto Histórico	✓	✓	✓	✓
SUÁREZ VACCA PEDRO JOSÉ	Pacto Histórico	✓	✓	✓	✓
TAMAYO MARULANDA JORGE ELIECER	Partido de la U	✓	✓	✓	✓
TOVAR TRUJILLO VÍCTOR ANDRÉS	Cambio Radical	✓	✓	✓	✓
TRIANA QUINTERO JULIO CESAR	Cambio Radical	✓	✓	✓	✓
URIBE MUÑOZ ALIRIO	Pacto Histórico	✓	✓	✓	✓
USCÁTEGUI PASTRANA JOSÉ JAIME	Centro Democrático	✓	✓	✓	✓
WILLS OSPINA JUAN CARLOS	Partido Conservador	✓	✓	✓	✓

ACTA NÚMERO # 16  
FECHA Lunes 04/03/22

HORA DE INICIACION 3:34 PM  
HORA DE TERMINACION 6:39 PM

**COMUNES** **LUIS ALBÁN** CÁMARA

Bogotá D.C., 4 de octubre de 2022

Doctora  
**AMPARO YANETH CALDERON PERDOMO**  
Secretaria  
Comisión Primera  
Cámara de Representantes

Ref.: Excusa de inasistencia por cita médica sesión 3 de octubre de 2022.

Reciba un cordial saludo,

Por medio de la presente me permito enviar excusa de inasistencia la sesión de la Comisión Primera Constitucional Permanente del día lunes 3 de octubre de 2022, debido a que me encontraba asistiendo a una cita médica en la ciudad de Cali programada con anterioridad.

Para certificar lo anterior anexo el certificado médico.

Atentamente:

*[Firma]*  
**LUIS ALBERTO ALBÁN URBANO**  
Representante a la Cámara  
Valle Del Cauca  
Partido Comunes

**CONGRESO DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA**  
CÁMARA DE REPRESENTANTES

RECIBI  
COMISIÓN PRIMERA CONSTITUCIONAL  
CÁMARA DE REPRESENTANTES  
04 OCT 2022  
HORA: 4:29 PM  
FIRMA: *[Firma]*

**RÉCORDATORIO DE CITA**

**nuevo eps**  
NIT. 800.168.284-2

**Datos de Paciente** Cita Nro. 7020283526

Paciente:	LUIS ALBERTO ALBAN URBANO	Identificación:	16588328	Edad:	65 Años
Sede Afiliado:	UT VIVA 1A - SEDE CALI	Tipo Usuario:	COTIZANTE	Contrato:	UT VIVA 1A - SEDE CALI
Plan:	CONTRIBUTIVO	Semanas:	121	Rango:	3

**Consulta Médica - UT VIVA 1A - SEDE CALI - CARRERA 44 # 9A-31 CAMBULOS**

Fecha de Asignación:	2022-09-02 19:43:45	Asignada por:	244999496 - SANDRA LORENA JIMENEZ GOMEZ
Médico:	SANDRA LORENA JIMENEZ GOMEZ	Especialidad:	HTACMI/Info - Médico
Fecha:	2022-10-03	Tiempo:	6:40 PM
Consultorio:	8783	Modalidad:	Presencial

El día de su cita, presentarse con 15 minutos de anticipación a caja. Presente su documento de identificación. Cancele su cuota moderadora, exija su factura. Menores de 18 años deben asistir con acompañante. Si no puede asistir, recuerde cancelar su cita con anterioridad. Agradecemos su Colaboración.

Cita No 7020283526 - Fecha Imp 2022-09-02 19:43:49 Usuario Q - Pagina 1 de 1

**IPSE EXCLUSIVA** PEP-23-V1

**nuevo eps**  
NIT. 800.168.284-2

Octubre 3 del 2022

Se certifica, el paciente:  
Luis Alberto Albán, cc 16588328 E: 65 años  
se presentó a visita a cita médica 6pm hoy y sale Epur con fundamentos y plan de tratamiento médico en dependencia de sus estudios de base

*[Firma]*  
Dra. Sandra Lorena Jimenez  
Médico General USC  
Institución Especializadora  
R.M. 651287106

**IPSE EXCLUSIVA** PEP-23-V1

**DUVALIER** **CONGRESISTA**

Bogotá D.C., 03 de octubre de 2022.

Señores  
**MESA DIRECTIVA**  
Comisión Primera Constitucional Permanente  
Cámara de Representantes  
Bogotá D.C.

Ref.: Excusa por inasistencia para las sesiones del tres (03) al siete (07) de octubre de 2022.

Reciban Cordial Saludo,

Por medio del presente y atendiendo a lo dispuesto en el artículo 90 numeral 1 de la Ley 5 de 1992 (Reglamento del Congreso), procedo a presentar excusa por mi ausencia a las sesiones y demás actividades que se realicen en esta Comisión en los días comprendidos del tres (03) al siete (07) de octubre de 2022, atendiendo a que cuento con incapacidad física debidamente comprobada, la cual se adjunta a la presente excusa.

La excusa médica para sustentar mi ausencia en la participación de las sesiones de esta Comisión, se sustentan en un procedimiento quirúrgico que me debieron realizar de urgencia, el cual ponía en riesgo mi salud y por lo cual mi médico tratante considero incapacitarme.

Cabe señalar, que la misma la presento por las actividades de la Comisión comprendidas entre los días 03 al 07 de octubre de 2022, dado que el día lunes 10 de octubre, tendré control médico para que se decida sobre los días de mi incapacidad y una vez mi médico tratante lo considere poder incorporarme nuevamente en mis funciones constitucionales y legales.

Agradezco la atención prestada a la presente y el trámite oportuno de esta excusa. Quedo atento a su pronta respuesta.

Cordialmente,

*[Firma]*  
**DUVALIER SÁNCHEZ ARANGO**  
Representante a la Cámara Valle del Cauca  
Vocero - Partido Alianza Verde

**CONGRESO DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA**  
CÁMARA DE REPRESENTANTES

RECIBI  
COMISIÓN PRIMERA CONSTITUCIONAL  
CÁMARA DE REPRESENTANTES  
03 OCT 2022  
HORA: 1:57  
FIRMA: *[Firma]*

**Clinica Imbanaco**  
Grupo Quiron Salud

**INCAPACIDAD MÉDICA**  
CIRUGIA

Dirección: Carrera 38 BIS 5B2-04. SEDE PRINC 3  
Teléfono: 5550 - Consultador: 5544  
Correo Electrónico: cirugia@imbanaco.com.co

Nombres	Apellidos	Identificación	Fecha Emisión
DUVALIER	SANCHEZ ARANGO	CC 1144035425	02 oct. 2022

Días de Incapacidad: 20 Desde 02 oct. 2022 hasta 21 oct. 2022. Motivo: Enfermedad General  
Es Promega: No Dx de Incapacidad: K359 - APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA  
Comentarios y/o Observaciones:

Firma Electrónica  
**LUIS MAURICIO CABANILLAS RODRIGUEZ**  
Identificación CC 16942031  
Registro Médico 767269/200  
Incapacidad: 03 oct. 2022 08:33 CIRUGIA

**Clinica Imbanaco** Nota de Procedimiento Quirúrgico

**Nombres del Paciente:** DUVALIER **Apellidos del Paciente:** SANCHEZ ARANGO **Identificación:** CC 1144035425 **Fecha:** 02 oct. 2022 23:02

**Edad:** 32 Años **Peso:** 86 Kg **Tipo Sangre:**

**Entidad:** COOMEVA MEDICINA PREPAGADA S.A.

**471110 APENDICECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA**  
**Medico:** LUIS MAURICIO CABANILLAS RODRIGUEZ **Lateralidad:** No Aplica  
**Dx Principals:** K359 APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA  
**Dx Relacionador:** -o  
**Dx de Complicación:** -o

**Colaboradores:**  
 Anestesiologo 1 VARGAS HERRERA JORGE EDUARDO  
 Cirujano 2 VALENCIA SALAZAR JUAN CARLOS  
 Cirujano 1 (Ppa) CABANILLAS RODRIGUEZ LUIS MAURICIO

**ASA:** 1 **Tipo:** Urgente **Tipo de Herida:** Limpia  
**Profilaxis:** UNASYN

**Descripción Quirúrgica / Hallazgos:**  
 HALLAZGO: APENDICITIS AGUDA NO COMPLICADA EN FASE FLEGMONOSA.

**DESCRIPCION:** ASEPSIA Y ANTISEPSIA CON SOLUPREP  
 CAMPOS QUIRURGICOS  
 PUERTO UMBILICAL DE 10 MM CON TECNICA ABIERTA  
 NEUMOPERTONEO 15 MMHG  
 PUERTO SUPRAPUBLICO DE 5 MM Y PUERTO DE 10 MM EN FII BAJO VISION DIRECTA  
 DISECCION APENDICULAR CON MONOPOLAR Y LIGADURA DE MESOAPENDICE CON CLIP HEM-O-LOCK  
 LIGADURA DE LA BASE APENDICULAR CON 3 CLIPS HEM-O-LOCK Y CORTE CON TUDERA  
 EXTRACCION DE APENDICE CECAL POR PUERTO UMBILICAL  
 VERIFICACION DE HEMOSTASIA  
 RETIRO DE TROCARES BAJO VISION DIRECTA Y EXTRACCION DE NEUMOPERTONEO  
 CIERRE DE PUERTOS DE 10 MM CON VYCRIL 1  
 SUTURA DE PIEL CON PROLENE 3

**SIN COMPLICACIONES**  
 Cantidad de sangrado aproximado (cc): 5  
 Flujo

**otras enviadas a patología:**  
 APENDICE CECAL  
 Complicaciones:  
 NO

**Firma Electrónica:**  
**LUIS MAURICIO CABANILLAS RODRIGUEZ**  
 Identificación: CC 16942031  
 Especialidad: CIRUGIA GENERAL  
 Fecha: 02 oct. 2022 00:33 Usuario: ALBA NELLY BALANTA CARABALI (28420) Servidor: CIRUGIA

**Clinica Imbanaco** Egreso CIRUGIA

**Dirección:** Carrera 38 BIS 5B2-04. SEDE PRINC 3  
**Teléfono:** 5550 - Correo: 5544  
**Correo Electrónico:** clinica@imbanaco.com.co

**Nombres del Paciente:** DUVALIER **Apellidos del Paciente:** SANCHEZ ARANGO **Identificación:** CC 1144035425 **Fecha:** 02 oct., 2022 23:10

**Edad:** 32 Años **Peso:** 86 Kg **Tipo Sangre:**

**Entidad:** COOMEVA MEDICINA PREPAGADA S.A.

**Horas observación:** 0  
**Estado vital:** Vivo  
**Destino:** Domicilio  
**Signos y síntomas de alarma:** FIEBRE

**Recomendaciones generales:**  
 VOMITO PERSISTENTE  
 DOLOR ABDOMINAL QUE NO MEJORE CON LOS ANALGESICOS  
 ENROJECIMIENTO DE LAS HERIDAS, APERETURA, SANGRADO O SALIDA DE PUS.  
 DIETA NORMAL  
 RETIRO DE MICROPRO DE LAS HERIDAS EN 3 DIAS Y LAVADO CON AGUA Y JABON  
 CITA DE CONTROL EN 1 SEMANA CON DR. CABANILLAS. SOLICITAR CITA AL 3821000 EXT 8105/817  
 RETIRO DE PUNTOS EN 14 DIAS POR ENFERMERIA EN CONSULTA EXTERNA

**Control médico tratante:** LUIS MAURICIO CABANILLAS RODRIGUEZ  
**Fecha de Salida:** 02/10/2022 23:06  
**Tipo de Egreso:** DOMICILIO

**Firma Electrónica:**  
**LUIS MAURICIO CABANILLAS RODRIGUEZ**  
 Identificación: CC 16942031  
 Especialidad: CIRUGIA GENERAL  
 Registro Médico: 76/289/200  
 Fecha: 02 oct. 2022 00:33 Usuario: ALBA NELLY BALANTA CARABALI (28420) Servidor: CIRUGIA

**RESOLUCION Nº MD- 2413 DE 2022**  
**( 16 SEP 2022 )**

"POR LA CUAL SE AUTORIZA UNA COMISION OFICIAL A UN HONORABLE REPRESENTANTE A LA CAMARA"

**LA MESA DIRECTIVA DE LA CÁMARA DE REPRESENTANTES**

En uso de sus facultades legales y en especial las que le confiere la Ley 5ª de 1992, y

**CONSIDERANDO**

Que el numeral 8º del artículo 41 de la Ley 5ª de 1992, faculta a la Mesa Directiva de la Cámara de Representantes, para autorizar Comisiones Oficiales de Congresistas fuera de la sede del Congreso siempre que no impliquen utilización de dineros del erario público.

Que, el Representante a la Cámara, doctor OSCAR HERNÁN SÁNCHEZ LEÓN, mediante oficio de fecha septiembre 14 de 2022, solicita ante la Mesa Directiva de la Corporación, autorización de comisión oficial para asistir en calidad de miembro del Parlamentario Andino a la sesión ordinaria de esa organización internacional, a realizarse del 26 de septiembre al 03 de octubre del presente año, en la ciudad de Lima - Perú. Por tales motivos el Representante Sánchez León solicita el permiso para toda la actividad congresual que se llegare a convocar del día veintisiete (27) de septiembre al tres (03) de octubre de 2022.

Que la Mesa Directiva de la Corporación considera importante, conferir comisión oficial al Representante a la Cámara, doctor OSCAR HERNÁN SÁNCHEZ LEÓN para que asista al evento referido en el considerando anterior.

Que, en mérito de lo expuesto,

**RESUELVE**

**ARTICULO PRIMERO:** Conferir Comisión Oficial al Honorable Representante a la Cámara, doctor OSCAR HERNÁN SÁNCHEZ LEÓN, para que, en su calidad de Representante elegido por esta Corporación ante el Parlamento Andino, participe de la sesión ordinaria del día veintisiete (27) de septiembre al tres (03) de octubre de 2022 en Lima - Perú, de conformidad con lo expuesto en la parte motiva de la presente resolución.

**PARAGRAFO:** La asistencia por parte del Honorable Representante comisionado, no genera el reconocimiento y pago de pasajes aéreos, alojamiento, alimentación y viáticos, salvo el salario y las prestaciones sociales propias de su condición congresual.

**ARTICULO SEGUNDO:** La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

**COMUNIQUESE Y CUMPLASE**

Dada en Bogotá D.C., a los **16 SEP 2022**

**DAVID RICARDO RACERO MAYORCA** **OLGA LUCÍA VELÁSQUEZ NIETO**  
 Presidente **Primera Vicepresidenta**

**ERIKA TATIYANA SÁNCHEZ PINTO** **JAIME LUIS LACOUTURE PEÑALOZA**  
 Segunda Vicepresidenta **Secretario General**

**CLAUDIA OYIELA MUÑOZ**  
 SECRETARÍA GENERAL

**Act # 16**  
**Pls # 006/22**

**CONGRESO DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA**

**LISTADO DE VOTACION**

**H.R. MIEMBROS DE LA COMISION PRIMERA CONSTITUCIONAL 2022 - 2026**

APELLIDOS Y NOMBRES	FILIAZ.	SI		NO	
		SI	NO	SI	NO
ALBAN URBANO LUIS ALBERTO	Comunes				
ARBELÁEZ GIRALDO ADRIANA CAROLINA	Cambio Radical	X			
ARDILA ESPINOSA CARLOS ADOLFO	Partido Liberal	X			
BECCERRA YAÑEZ GABRIEL	Pacto Histórico			X	
CADAVID MÁRQUEZ HERNÁN DARIÓ	Centro Democrático			X	
CAMPO HURTADO OSCAR RODRIGO	Cambio Radical - MIRA	X			
CASTILLO ADVINULLA ORLANDO	Consejo Comunitario del Río Naya			X	
CASTILLO TORRES MARELEN	Liga de Gobernantes Anticorrupción			X	
CAICEDO ROSERO RUTH AMELIA	Partido Conservador			X	
CORREAL RUBIANO PIEDAD	Partido Liberal			X	
CORTES DUEÑAS JUAN MANUEL	Liga de Gobernantes Anticorrupción			X	
COTES MARTÍNEZ KARYME ADRANA	Partido Liberal	X			
DÍAZ MATEUS LUIS EDUARDO	Partido Conservador			X	
GARCÍA SOTO ANA PAOLA	Partido de la U			X	
GÓMEZ GONZÁLEZ JUAN SEBASTIÁN	Juntos por Caldas	X			
ISAZA BUENAVENTURA DELCY ESPERANZA	Partido Conservador			X	
JIMÉNEZ VARGAS ANDRÉS FELIPE	Partido Conservador			X	
JUVINAO CLAVIJO CATHERINE	Alianza Verde			X	
LANDINEZ SUAREZ HERACLITO	Pacto Histórico			X	
LOZADA VARGAS JUAN CARLOS	Partido Liberal			X	
MÉNDEZ HERNÁNDEZ JORGE	Cambio Radical			X	
MOSQUERA TORRES JAMES HERMENEGILDO	Consejo Comunitario Mayor de Novita - COCOMAN			X	
MUNERA MEDINA LUZ MARÍA	Pacto Histórico			X	
OCAMPO GIRALDO JORGE ALEJANDRO	Pacto Histórico			X	
OSORIO MARÍN SANTIAGO	Pacto Histórico y Verdes			X	
PEÑUELA CALVACHE JUAN DANIEL	Partido Conservador			X	
POLO POLO MIGUEL ABRAHAM	Consejo Comunitario Fernando Ríos Hidalgo			X	
QUINTERO AMAYA DIÓGENES	Asociación de Familias Desplazadas de Hacaré - ASOFADHACA			X	
QUINTERO OVALLE CARLOS FELIPE	Partido Liberal - Colombia Justa Libre	X			
RUEDA CABALLERO ÁLVARO LEONEL	Partido Liberal			X	
SÁNCHEZ ARANGO DUVALIER	Alianza Verde			X	
SÁNCHEZ LEÓN OSCAR HERNÁN	Partido Liberal			X	
SÁNCHEZ MONTES DE OCA ASTRID	Partido de la U			X	
SARMIENTO HIDALGO EDUARD GIOVANNY	Pacto Histórico			X	
SUÁREZ VACCA PEDRO JOSÉ	Pacto Histórico			X	
TAMAYO MARULANDA JORGE ELIECER	Partido de la U			X	
TOVAR TRUJILLO VÍCTOR ANDRÉS	Cambio Radical			X	
TRIANA QUINTERO JULIO CESAR	Cambio Radical			X	
URIBE MUÑOZ ALIRIO	Pacto Histórico			X	
USCATEGUI PASTRANA JOSÉ JAIME	Centro Democrático			X	
WILLS OSPINA JUAN CARLOS	Partido Conservador			X	
<b>TOTAL</b>					

**FECHA:** Lunes Octubre 03 22

(30) (30) (30)

Acto # 16  
 PLE # 006122  
 Hoja # 2

CONGRESO DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA  
 CÁMARA DE REPRESENTANTES

LISTADO DE VOTACIÓN  
 H.R. MIEMBROS DE LA COMISION PRIMERA CONSTITUCIONAL 2022 - 2026

Ponencia 5-6-7-9-10-14-20-23-32-34-35  
 37-39-40-41-47-51-52-53-54/101/20

Acto # 16  
 PLE # 006122  
 Hoja # 2

CONGRESO DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA  
 CÁMARA DE REPRESENTANTES

LISTADO DE VOTACIÓN  
 H.R. MIEMBROS DE LA COMISION PRIMERA CONSTITUCIONAL 2022 - 2026

APellidos y Nombres	FILIA.	SI	NO	SI	NO	SI	NO
ALBAN URBANO LUIS ALBERTO	Comunes						
ARBELÁEZ GIRALDO ADRIANA CAROLINA	Cambio Radical						
ARDILA ESPINOSA CARLOS ADOLFO	Partido Liberal						
BECERRA YÁÑEZ GABRIEL	Pacto Histórico						
CADAVID MÁRQUEZ HERNÁN DARÍO	Centro Democrático						
CAMPO HURTADO OSCAR RODRIGO	Cambio Radical - MIRA						
CASTILLO ADVINCLUA ORLANDO	Consejo Comunitario del Río Naya						
CASTILLO TORRES MARELEN	Liga de Gobernantes Anticorrupción						
CAICEDO ROSERO RUTH AMELIA	Partido Conservador						
CORREAL RUBIANO PIEDAD	Partido Liberal						
CORTES DUEÑAS JUAN MANUEL	Liga de Gobernantes Anticorrupción						
COTES MARTÍNEZ KARYME ADRANA	Partido Liberal						
DÍAZ MATEUS LUIS EDUARDO	Partido Conservador						
GARCÍA SOTO ANA PAOLA	Partido de la U						
GÓMEZ GONZÁLEZ JUAN SEBASTIÁN	Juntos por Caldas						
ISAZA BUENAVENTURA DELCY ESPERANZA	Partido Conservador						
JIMÉNEZ VARGAS ANDRÉS FELIPE	Partido Conservador						
JUVINAO CLAVIJO CATHERINE	Alianza Verde						
LANDINEZ SUAREZ HERÁCLITO	Pacto Histórico						
LOZADA VARGAS JUAN CARLOS	Partido Liberal						
MÉNDEZ HERNÁNDEZ JORGE	Cambio Radical						
MOSQUERA TORRES JAMES HERMENEGILDO	Consejo Comunitario Mayor de Novita - COCOMAN						
MUNERA MEDINA LUZ MARÍA	Pacto Histórico						
OCAMPO GIRALDO JORGE ALEJANDRO	Pacto Histórico						
OSORIO MARÍN SANTIAGO	Pacto Histórico y Verdes						
PEÑUELA CALVACHE JUAN DANIEL	Partido Conservador						
POLO POLO MIGUEL ABRAHAM	Consejo Comunitario Fernando Rios Hidalgo						
QUINTERO AMAYA DIÓGENES	Asociación de Familias Desplazadas de Hacarl - ASOFADHACA						
QUINTERO OVALLE CARLOS FELIPE	Partido Liberal - Colombia Justa Libres						
RUEDA CABALLERO ÁLVARO LEONEL	Partido Liberal						
SÁNCHEZ ARANGO DUVALIER	Alianza Verde						
SÁNCHEZ LEÓN OSCAR HERNÁN	Partido Liberal						
SÁNCHEZ MONTES DE OCA ASTRID	Partido de la U						
SARMIENTO HIDALGO EDUARDO GIOVANNY	Pacto Histórico						
SUÁREZ VACCA PEDRO JOSÉ	Pacto Histórico						
TAMAYO MARILANDA JORGE ELIECER	Partido de la U						
TOVAR TRUJILLO VÍCTOR ANDRÉS	Cambio Radical						
TRIANA QUINTERO JULIO CESAR	Cambio Radical						
URIBE MUÑOZ ALIRIO	Pacto Histórico						
USCÁTEGUI PASTRANA JOSÉ JAIME	Centro Democrático						
WILLS OSPINA JUAN CARLOS	Partido Conservador						
TOTAL							

Fecha Jueves Oct 31/22

Ponencia Los miembros

Acto # 16  
 PLE # 006122  
 Hoja # 2

CONGRESO DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA  
 CÁMARA DE REPRESENTANTES

LISTADO DE VOTACIÓN  
 H.R. MIEMBROS DE LA COMISION PRIMERA CONSTITUCIONAL 2022 - 2026

APellidos y Nombres	FILIA.	SI	NO	SI	NO	SI	NO
ALBAN URBANO LUIS ALBERTO	Comunes						
ARBELÁEZ GIRALDO ADRIANA CAROLINA	Cambio Radical						
ARDILA ESPINOSA CARLOS ADOLFO	Partido Liberal						
BECERRA YÁÑEZ GABRIEL	Pacto Histórico						
CADAVID MÁRQUEZ HERNÁN DARÍO	Centro Democrático						
CAMPO HURTADO OSCAR RODRIGO	Cambio Radical - MIRA						
CASTILLO ADVINCLUA ORLANDO	Consejo Comunitario del Río Naya						
CASTILLO TORRES MARELEN	Liga de Gobernantes Anticorrupción						
CAICEDO ROSERO RUTH AMELIA	Partido Conservador						
CORREAL RUBIANO PIEDAD	Partido Liberal						
CORTES DUEÑAS JUAN MANUEL	Liga de Gobernantes Anticorrupción						
COTES MARTÍNEZ KARYME ADRANA	Partido Liberal						
DÍAZ MATEUS LUIS EDUARDO	Partido Conservador						
GARCÍA SOTO ANA PAOLA	Partido de la U						
GÓMEZ GONZÁLEZ JUAN SEBASTIÁN	Juntos por Caldas						
ISAZA BUENAVENTURA DELCY ESPERANZA	Partido Conservador						
JIMÉNEZ VARGAS ANDRÉS FELIPE	Partido Conservador						
JUVINAO CLAVIJO CATHERINE	Alianza Verde						
LANDINEZ SUAREZ HERÁCLITO	Pacto Histórico						
LOZADA VARGAS JUAN CARLOS	Partido Liberal						
MÉNDEZ HERNÁNDEZ JORGE	Cambio Radical						
MOSQUERA TORRES JAMES HERMENEGILDO	Consejo Comunitario Mayor de Novita - COCOMAN						
MUNERA MEDINA LUZ MARÍA	Pacto Histórico						
OCAMPO GIRALDO JORGE ALEJANDRO	Pacto Histórico						
OSORIO MARÍN SANTIAGO	Pacto Histórico y Verdes						
PEÑUELA CALVACHE JUAN DANIEL	Partido Conservador						
POLO POLO MIGUEL ABRAHAM	Consejo Comunitario Fernando Rios Hidalgo						
QUINTERO AMAYA DIÓGENES	Asociación de Familias Desplazadas de Hacarl - ASOFADHACA						
QUINTERO OVALLE CARLOS FELIPE	Partido Liberal - Colombia Justa Libres						
RUEDA CABALLERO ÁLVARO LEONEL	Partido Liberal						
SÁNCHEZ ARANGO DUVALIER	Alianza Verde						
SÁNCHEZ LEÓN OSCAR HERNÁN	Partido Liberal						
SÁNCHEZ MONTES DE OCA ASTRID	Partido de la U						
SARMIENTO HIDALGO EDUARDO GIOVANNY	Pacto Histórico						
SUÁREZ VACCA PEDRO JOSÉ	Pacto Histórico						
TAMAYO MARILANDA JORGE ELIECER	Partido de la U						
TOVAR TRUJILLO VÍCTOR ANDRÉS	Cambio Radical						
TRIANA QUINTERO JULIO CESAR	Cambio Radical						
URIBE MUÑOZ ALIRIO	Pacto Histórico						
USCÁTEGUI PASTRANA JOSÉ JAIME	Centro Democrático						
WILLS OSPINA JUAN CARLOS	Partido Conservador						
TOTAL							

Fecha Jueves Oct 03/22

CATHERINE JUVINAO CLAVIJO  
 Representante a la Cámara por Bogotá

PROPOSICIÓN MODIFICATORIA.

MODIFIQUESE el artículo 4 del Proyecto de Ley Estatutaria 006 de 2022 Cámara "Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones", el cual quedará así:

Artículo 4. Complementariedad entre las diferentes modalidades de ejercicio del derecho fundamental a morir dignamente. El ejercicio del derecho fundamental a morir dignamente ha sido reconocido a través de múltiples modalidades entre las que se encuentran los cuidados paliativos, la adecuación o suspensión del esfuerzo terapéutico y la muerte médicamente asistida.

No existe incompatibilidad entre las diferentes modalidades de ejercicio del derecho a morir dignamente lo que implica que la persona puede hacer uso de las distintas modalidades de manera concomitante y todas pueden contribuir a aumentar la dignidad y la capacidad de auto-determinación de la persona en el umbral de su muerte. El Ministerio de Salud y Protección Social impulsará medidas para el fortalecimiento de la capacidad de las entidades administradoras de planes de beneficios (EAPB) y las instituciones prestadoras de salud (IPS) para la prestación del servicio de cuidados paliativos y el esfuerzo terapéutico, eliminando todas las barreras para su acceso.

Catherine Juvinao C.  
 CATHERINE JUVINAO CLAVIJO  
 Representante a la Cámara por Bogotá

27 SEP 2022  
 HORA: 13:50  
 FIRMA: [Firma]

APROBADO  
 03 SET 2022  
 ACTA N° 16  
 Hoja 11 de 12

Twitter: @cathy\_juvinao, Instagram: @cathy\_juvinao, Facebook: Cathy Juvinao - Fuera Vagos, YouTube: Cathy Juvinao



COLOMBIA  
COMISIÓN PRIMERA  
CÁMARA DE REPRESENTANTES  
26 SEP 2022  
HORA: 5:40 PM  
FIRMA: [Signature]

**PROPOSICIÓN.**

Adiciónese un Parágrafo al Artículo 17. del Proyecto de Ley Estatutaria 006 de 2022 Cámara "Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones" con el siguiente tenor:

**Artículo 17. Requisitos.** Para la aplicación de la muerte médicamente asistida en una persona mayor de edad, se deberán cumplir con los siguientes requisitos:

(...)

**PARÁGRAFO.** El consentimiento informado se entenderá efectivo, si previamente se ha brindado al paciente información amplia, veraz, oportuna y comprensible sobre todo lo relacionado con el derecho a morir dignamente; sobre las diferentes alternativas de materializar la muerte digna y su derecho a desistir en cualquier momento. A su vez, se deberá informar sobre tratamientos médicos alternativos, sus consecuencias y procedimientos referentes a las distintas patologías.

[Signature]  
**PIEDAD CORREAL RUBIANO.**  
Representante a la Cámara por el Quindío.

COMISIÓN PRIMERA  
**APROBADO**  
03 OCT 2022  
**ACTA N° 16**

AQUI VIVE LA DEMOCRACIA  
Edificio Nuevo del Congreso: Carrera 7 N° 8 - 69 - Oficinas 225b y 227b  
Teléfono: Tel (57+1) 4325100 (57+1) Extensiones: 4206 - 4207  
Email: piedad.correal@camara.gov.co



**JUSTIFICACIÓN:**

La Academia Nacional de Medicina, sobre el consentimiento informado, recomienda a los médicos que enfrenten una solicitud de muerte anticipada que, ante todo, brinden al paciente información amplia, veraz, oportuna y comprensible sobre todo lo relacionado con el derecho a morir dignamente; sobre las diferentes alternativas de materializar la muerte digna y su derecho a desistir en cualquier momento, con el fin de que el paciente asuma el consentimiento de manera libre, consciente, inequívoca, reiterada e informada. La ayuda y asesoría del médico deben ser imparciales, encaminadas a informar y no a convencer ni a imponer valores o creencias, juzgar o a inducir la decisión del paciente.

Es por esto que se recomienda elevar la recomendación a rango legal, como prerrequisito, mediante la creación de un parágrafo en el artículo 17.

Bogotá, D. C., 27 de septiembre de 2022

Doctor

**JUAN CARLOS WILLS OSPINA**  
Presidente Comisión Primera  
Cámara de Representantes

Asunto: **Proposición de modificación**

Respetado,

Con fundamento en lo contemplado en la ley 5ta de 1992 y normas concordantes, se presenta ante la Comisión Primera de la Cámara de Representantes, proposición de modificación del artículo 22 al proyecto ley Estatutaria No. 006 de 2022 Cámara "Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones". El cual quedará así:

**Artículo 22. Posibilidad de retracto.** En cualquier momento del trámite de la muerte médicamente asistida la persona solicitante podrá retirar su consentimiento y desistir de su solicitud y/o optar por otras alternativas en el marco del derecho a morir dignamente. **El desistimiento deberá consignarse en la historia clínica del paciente por parte del profesional médico que preste atención a la persona solicitante.**

Atentamente,

[Signature]  
**JORGÉ MÉNDEZ HERNÁNDEZ**  
Representante a la Cámara, Archipiélago de San Andrés,  
Providencia y Santa Catalina  
Partido Cambio Radical

COMISIÓN PRIMERA  
CÁMARA DE REPRESENTANTES  
20 SEP 2022  
HORA: [Signature]  
FIRMA: [Signature]

COMISIÓN PRIMERA  
**APROBADO**  
03 OCT 2022  
**ACTA N° 16**

SI = 23  
NO = 13  
36

**MOTIVACIÓN**

La historia clínica es el registro obligatorio de las condiciones de salud del paciente y contiene los datos de los pacientes de acuerdo con la Ley 23 de 1981, por la cual se dictan normas en materia de ética médica y de acuerdo con el artículo 34 "La historia clínica es el registro obligatorio de las condiciones de salud del paciente. Es un documento privado sometido a reserva que únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la Ley". Esto implica que la historia clínica es un documento privado en el cual se registran todos los datos sobre salud del paciente, de allí la importancia de plasmar en ella el retracto de una persona solicitante respecto al derecho a morir dignamente.



Bogotá, 28 de septiembre de 2022

**PROPOSICION**

Modifíquese el parágrafo 1 del artículo 36 del Proyecto de Ley Estatutaria No. 006 de 2022 Cámara "Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones", el cual quedará así:

**Parágrafo 1.** De manera extraordinaria y excepcional será admisible el consentimiento sustituto. La declaración de voluntad anticipada como medio para manifestar el consentimiento podrá ser suscrita únicamente por los niños, niñas y adolescentes entre los doce (12) y los dieciocho (18) años siempre que se cumplan los requisitos previstos en la presente ley para esos mecanismos de expresión del consentimiento.

Los padres y quienes ejerzan la representación legal del niño, niña o adolescente no podrán suscribir declaraciones de voluntad anticipada sobre la eventual aplicación de la muerte médicamente asistida ni del ejercicio del derecho a morir dignamente de ningún niño, niña o adolescente.

Siempre se deberá exigir la concurrencia de voluntades y consentimientos a los que hace referencia el presente artículo. El niño, niña o adolescente que suscriba una declaración de voluntad anticipada deberá actualizarla al momento de cumplir los dieciocho años. Si no lo hace la declaración suscrita cuando era menor de edad dieciocho años perderá toda validez. En ningún caso se podrán exigir ambos requisitos (consentimiento sustituto y documento de voluntad anticipada) pues con uno de los dos, sumado a la manifestación de voluntad de los padres, o de quienes ejerzan su representación legal, basta.

*Astrid Sánchez Montes de Oca*  
**ASTRID SÁNCHEZ MONTES DE OCA**  
 H. Representante por el Chocó

COMISION PRIMERA APROBADO  
 03 OCT 2022  
 ACTA N° 16

SI = 23  
 NO = 13  
 36

COMISIÓN PRIMERA APROBADO  
 28 SEP 2022  
 HORA: 10:30 am  
 FIRMA: *[Firma]*



**PROPOSICIÓN MODIFICATIVA**

**PROYECTO DE LEY ESTATUTARIA NO. 006 DE 2022**  
 CÁMARA,

"Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones",

Elimínese el inciso 2 del artículo 18 al proyecto de ley, el cual quedará así:

**Artículo 18. Del intenso sufrimiento y/o dolor físico o psíquico.** La determinación del grado de intenso sufrimiento y/o dolor físico o psíquico producto de una enfermedad grave e incurable o de una lesión corporal será estrictamente subjetiva. Deberá prevalecer y ser respetado el criterio subjetivo de la persona solicitante del procedimiento de muerte médicamente asistida para determinar si presenta un intenso sufrimiento físico o psíquico.

Podrán emplearse criterios objetivos propios de la ciencia y la medicina para determinar la relación de los el nexo causal entre los intensos sufrimientos físicos y psíquicos con una enfermedad grave e incurable o con una lesión corporal. El estudio y determinación del nexo de causalidad deberá realizarse en cumplimiento de los términos del artículo 27 de la presente ley.

De los Honorables Representantes

*Carlos Felipe Quintero Ovalle*  
**CARLOS FELIPE QUINTERO OVALLE**  
 Representante a la Cámara  
 Departamento de Cesar

COMISION PRIMERA APROBADO  
 28 SEP 2022  
 HORA: 10:30 am  
 FIRMA: *[Firma]*

SI = 23  
 NO = 13  
 36



Bogotá DC, septiembre 27 de 2022.

Señora:  
**AMPARO YANETH CALDERON PERDOMO**  
 Secretaria comisión primera - Cámara de Representantes  
 Congreso de la República de Colombia  
 Bogotá D. C.

Proposición No. aditiva  
 Sesión de fecha: 27 de septiembre de 2022.

En consideración al proyecto de Ley Estatutaria 006 de 2022, "Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones", solicito se someta a consideración de la comisión lo siguiente:

1- El parágrafo 2 del artículo 36 quedará así:

**Parágrafo 2.** Para que el consentimiento del niño o niña entre los seis (6) y los doce (12) años sea válido se deberá acreditar que alcanza un desarrollo neurocognitivo y psicológico excepcional que le permite tener la capacidad de abstracción para comprender en su totalidad el concepto de la muerte. Esto es, que todo el mundo, incluso uno mismo va a morir y que se trata de un asunto irreversible, universal e inexorable y que comprende que la muerte médicamente asistida le causaría su propia muerte.

La acreditación de ese nivel de desarrollo neurocognitivo y psicológico y de la comprensión del alcance del procedimiento se deberá hacer con el acompañamiento de un profesional médico, de un psicólogo y un psiquiatra infantil y de un defensor de familia.

*Adriana Carolina Arbeláez*  
**ADRIANA CAROLINA ARBELÁEZ**  
 Representante a la Cámara por Bogotá  
 Cambio Radical.

COMISION PRIMERA APROBADO  
 03 OCT 2022  
 ACTA N° 16

SI = 23  
 NO = 13  
 36

COMISION PRIMERA APROBADO  
 28 SEP 2022  
 HORA: 10:30 am  
 FIRMA: *[Firma]*



Bogotá DC, septiembre 27 de 2022.

Señora:  
**AMPARO YANETH CALDERON PERDOMO**  
 Secretaria comisión primera - Cámara de Representantes  
 Congreso de la República de Colombia  
 Bogotá D. C.

Proposición No. aditiva  
 Sesión de fecha: 27 de septiembre de 2022.

En consideración al proyecto de Ley Estatutaria 006 de 2022, "Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones", solicito se someta a consideración de la comisión lo siguiente:

1- El artículo 28 quedará así (parágrafo nuevo):

**Artículo 28. Reiteración del consentimiento.** Dentro del proceso para acceder a la muerte médicamente asistida la persona deberá manifestar su consentimiento de manera inicial y luego deberá reiterarlo como condición para que se le practique la muerte médicamente asistida. La reiteración del consentimiento deberá darse dentro de los diez (10) días calendario siguientes a las valoraciones médicas mediante las cuales se verificará el cumplimiento de los requisitos médicos para acceder a la muerte médicamente asistida. Acreditada la reiteración del consentimiento se dará paso a la programación del procedimiento de muerte médicamente asistida en el menor tiempo posible.

La aplicación de la muerte médicamente asistida deberá darse en un máximo de quince (15) días calendario contados desde la reiteración de la decisión. La persona solicitante podrá elegir la fecha y hora dentro de ese rango de días.

Parágrafo: En el caso en el cual se solicite la muerte medicamente asistida y no se pueda reiterar el consentimiento por imposibilidad médica, primará el deseo de solicitar el procedimiento realizado inicialmente

ADRIANA CAROLINA ARBELÁEZ
Representante a la Cámara por Bogotá
Cambio Radical.



CAROLINA ARBELÁEZ
Representante a la Cámara

Bogotá DC, septiembre 27 de 2022.

Señora:
AMPARO YANETH CALDERON PERDOMO
Secretaria comisión primera - Cámara de Representantes
Congreso de la República de Colombia
Bogotá D. C.

Proposición No. aditiva
Sesión de fecha: 27 de septiembre de 2022.

En consideración al proyecto de Ley Estatutaria 006 de 2022, "Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte medicamente asistida y se dictan otras disposiciones", solicito se someta a consideración de la comisión lo siguiente:

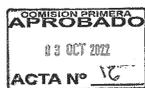
1- El numeral 11 del artículo 44 quedará así:

11. Se garantizará el deber de información. El profesional médico deberá informar al niño, niña y adolescente, así como a sus padres o personas que ejerzan su representación legal sobre su condición médica y las distintas opciones de tratamiento a las que puede acceder, entre ellas el cuidado paliativo, la adecuación o suspensión del esfuerzo terapéutico, la muerte medicamente asistida, entre otras. La recepción de dichos tratamientos no podrá ser obligatoria, ni podrá entenderse como un requisito para solicitar la muerte medicamente asistida o como limitante de la autonomía del niño, niña o adolescente.

La información entregada al niño, niña o adolescente deberá precisar y explicar de manera pedagógica y accesible el concepto de la muerte, el alcance de las diversas opciones de tratamiento médico a disposición y las implicaciones de cada una. Los contenidos y formas empleadas para transmitir esta información deberán ser diferenciales considerando los desarrollos psicológicos y neurocognitivos correspondientes a las diferentes edades en que se encuentre el potencial receptor de la muerte medicamente asistida. Para esto, el personal médico deberá hacer uso y apoyarse en profesionales de otras disciplinas y estar en compañía del defensor de familia.

En el caso de los niños y niñas entre los seis (6) y los doce (12) años el deber de información se entiende como un deber reforzado. La información entregada deberá hacerse por parte de un psicólogo y un psiquiatra infantil y en compañía del defensor de familia y deberá incluir en su totalidad el concepto de la muerte. Esto es, información que le permite al niño o niña comprender que todo el mundo, incluso uno mismo va a morir y que se trata de un asunto irreversible, universal e inexorable y que la muerte medicamente asistida le causaría su propia muerte.

ADRIANA CAROLINA ARBELÁEZ
Representante a la Cámara por Bogotá
Cambio Radical.



SI = 23
NO = 13
36



CAROLINA ARBELÁEZ
Representante a la Cámara

Bogotá DC, septiembre 27 de 2022.

Señora:
AMPARO YANETH CALDERON PERDOMO
Secretaria comisión primera - Cámara de Representantes
Congreso de la República de Colombia
Bogotá D. C.

Proposición No. aditiva
Sesión de fecha: 27 de septiembre de 2022.

En consideración al proyecto de Ley Estatutaria 006 de 2022, "Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte medicamente asistida y se dictan otras disposiciones", solicito se someta a consideración de la comisión lo siguiente:

1- El artículo 45 quedará así:

Artículo 45. Reiteración del consentimiento. Dentro del proceso para acceder a la muerte medicamente asistida el niño, niña o adolescente potencialmente receptor de la muerte medicamente asistida, así como sus padres, o quienes ejerzan su representación legal, deberán manifestar su consentimiento de manera inicial y luego deberán reiterarlo como condición para que se le practique la muerte medicamente asistida.

La reiteración del consentimiento deberá darse dentro de los diez (10) días calendario siguientes a las valoraciones médicas mediante las cuales se verificará el cumplimiento de los requisitos médicos para acceder a la muerte medicamente asistida. En el caso de los niños y niñas entre los seis (6) y doce (12) años se deberá prestar especial atención al cumplimiento de lo exigido por el artículo 34.6 de la presente ley. Acreditada la reiteración del consentimiento se dará paso a la programación del procedimiento de muerte medicamente asistida en el menor tiempo posible.

La aplicación de la muerte medicamente asistida deberá darse en un máximo de quince (15) días calendario contados desde la reiteración de la decisión. El niño, niña o adolescente potencialmente receptor de la muerte medicamente asistida de común acuerdo con sus padres o con quienes ejerzan su representación legal podrá elegir la fecha y hora dentro de ese rango de días.

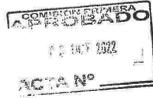
Parágrafo: En el caso en el cual el niño, niña o adolescente solicite la muerte medicamente asistida y no se pueda reiterar el consentimiento por imposibilidad médica, primará el deseo

de solicitar el procedimiento realizado inicialmente por estos siempre y cuando coincidan con los de los padres o quienes ejerzan su representación legal.

ADRIANA CAROLINA ARBELÁEZ  
Representante a la Cámara por Bogotá  
Cambio Radical.



SI = 23  
NO = 13  
36



**ARDILA**  
Representante a la Cámara  
Departamento del Putumayo

Proposición  
Proyecto de Ley Estatutaria No. 006 de 2022 Cámara

"Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones"

Modifíquese el artículo 46 del Proyecto de Ley. Quedará Así.

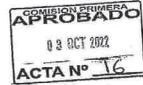
Artículo 46. Desistimiento de la solicitud. El niño, niña o adolescente potencialmente receptor de la muerte médicamente asistida podrá desistir en todo momento de su solicitud de acceso a la muerte médicamente asistida. El desistimiento podrá realizarse de cualquier modo deberá formalizarse de la misma manera en que se formalizó el consentimiento y deberá consignarse en la historia clínica del niño, niña o adolescente por parte del profesional médico que preste atención al niño, niña o adolescente.

Respecto del desistimiento del consentimiento de los padres o de quienes ejerzan la representación legal del niño, niña o adolescente potencialmente receptor de la muerte médicamente asistida operarán las reglas previstas en el artículo 29 de la presente ley.

Cordialmente,

CARLOS ARDILA ESPINOSA  
Representante a la Cámara  
Departamento del Putumayo

[Signature]  
Andrés F. Jimenez



SI = 23  
NO = 13  
36

Justificación.

Se entiende que el niño tenga derecho y se flexibilice el estándar del consentimiento pleno para ellos cuando estén padeciendo la enfermedad o el sufrimiento incurable.

Pero no es claro ni coherente en nuestro sistema jurídico que un menor de edad no tenga capacidad para comprar un inmueble, o no pueda ingresar a un juzgado, pero sí pueda asistir a una notaría a suscribir un documento de voluntad anticipada sobre la eutanasia.

Es más, la norma es sumamente contradictoria al señalar que, al cumplirse los 18 años, el documento perderá validez.

¿Qué ocurre el día del cumpleaños 18 que obligue a que el supuesto consentimiento entregado por menores de edad ya no sea válido? Esto es solo muestra de los defectos lógicos de la norma.

Por eso proponemos eliminar el consentimiento mediante documento de voluntad anticipada para los niños niñas y adolescentes.



PiedadCORREAL Rubiano  
REPRESENTANTE A LA CÁMARA

PROPOSICIÓN.

Adiciónese un Parágrafo al Artículo 31. del Proyecto de Ley Estatutaria 006 de 2022 Cámara "Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones" con el siguiente tenor:

Artículo 31. Reconocimiento del derecho a la morir dignamente en la modalidad de muerte médicamente asistida a los niños, niñas y adolescentes. Los niños, niñas y adolescentes son titulares del derecho a morir dignamente. Los niños, niñas y adolescentes entre los seis (6) y los dieciocho (18) años pueden acceder a la muerte médicamente asistida en los términos previstos en la presente ley y en las normas que la reglamenten. Los niños y niñas entre los cero (0) y los seis (6) años podrán ejercer su derecho a morir dignamente mediante la adecuación o suspensión del esfuerzo terapéutico o mediante el acceso a cuidados paliativos.

(...)

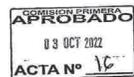
PARÁGRAFO. Sujetos de exclusión. Son sujetos de exclusión los recién nacidos y neonatos, la primera infancia, los niños, niñas y adolescentes con discapacidades intelectuales, los niños, niñas y adolescentes que presenten estados alterados de conciencia, los menores entre 6 y 12 años, salvo que se cumplan las condiciones para entender, razonar y emitir un juicio reflexivo y los niños, niñas y adolescentes con trastornos psiquiátricos diagnosticados que alteren la competencia para entender, razonar y emitir un juicio reflexivo.



PiedadCORREAL RUBIANO  
Representante a la Cámara por el Quindío.

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

Edificio Nuevo del Congreso: Carrera 7 N° 8 - 68 - Oficinas 225b y 227b  
Teléfono: Tel (57+1) 4325100 (57+1) Extensiones: 4206 - 4207  
Email: piedad.correal@camara.gov.co



SI = 24  
NO = 4  
36

**JUSTIFICACIÓN:**

La ANM considera que, en estos aspectos, se debería tomar en cuenta lo establecido por el MSPS en la Resolución 825 de 2018, emitida en cumplimiento de la Sentencia T544 de 2017 ya citada, en la que se establecen los sujetos de exclusión de la solicitud del procedimiento eutanásico, como son:

- Recién nacidos y neonatos.
- Primera infancia.
- Los niños, niñas y adolescentes con discapacidades intelectuales.
- Los niños, niñas y adolescentes que presenten estados alterados de conciencia.
- Menores entre 6 y 12 años, salvo que se cumplan las condiciones para entender, razonar y emitir un juicio reflexivo.
- Los niños, niñas y adolescentes con trastornos psiquiátricos diagnosticados que alteren la competencia para entender, razonar y emitir un juicio reflexivo.

**MOTIVACIÓN**

Con la presente se propone eliminar la expresión medicina y en su lugar agregar la expresión "que cursan carreras relacionadas con las ciencias de la salud," considerando que dentro de esta ciencia no se encuentra de manera exclusiva la carrera de medicina, también se puede observar la enfermería, fisioterapia, atención prehospitalaria, entre otras, las cuales estarían exceptuadas de las capacitaciones con relación a la entrada en vigor del proyecto de ley 006 de 2022 Cámara. En tal sentido, se sugiere ser mas amplios en el uso de los términos y así no dejar por fuera carreras de gran importancia en la implementación del derecho fundamental bajo estudio.

Bogotá, D. C., 27 de septiembre de 2022

Doctor  
**JUAN CARLOS WILLS OSPINA**  
Presidente Comisión Primera  
Cámara de Representantes

Asunto: **Proposición de modificación**

Respetado,

Con fundamento en lo contemplado en la ley 5ta de 1992 y normas concordantes, se presenta ante la Comisión Primera de la Cámara de Representantes, proposición de modificación del artículo 15 al proyecto ley Estatutaria No. 006 de 2022 Cámara "Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones". El cual quedará así:

Artículo 15. Medidas pedagógicas y educativas. El Ministerio de Educación Nacional deberá garantizar la incorporación al proceso educativo de los niños, niñas y adolescentes la enseñanza del valor de la vida y su relación con la responsabilidad social, la libertad, la autonomía de la persona, la dignidad humana y el libre desarrollo de la personalidad.

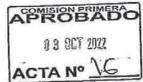
El Ministerio de Educación Nacional, en asocio con el Ministerio de Salud y Protección Social y con las secretarías distritales y municipales de salud o las entidades que hagan sus veces deberán garantizar la capacitación de los actores del sistema de salud sobre el alcance, contenido, importancia y modalidades de ejercicio del derecho fundamental a la muerte digna. También lo harán respecto del contenido de la presente ley y de los deberes, derechos y obligaciones que les asisten en relación con las disposiciones contenidas en la presente ley y en las normas que la reglamenten.

El Ministerio de Educación Nacional, en asocio con el Ministerio de Salud y Protección Social y con las instituciones públicas y privadas de educación superior deberá garantizar la capacitación de los estudiantes de medicina que cursan carreras relacionadas con las ciencias de la salud, sobre el alcance, contenido, importancia y modalidades de ejercicio del derecho fundamental a la muerte digna. También lo harán respecto del contenido de la presente ley y de los deberes, derechos y obligaciones que les asisten en relación con las disposiciones contenidas en la presente ley y en las normas que la reglamenten.

Parágrafo 1. Las medidas de las que trata el presente artículo deberán realizarse al menos con frecuencia anual.

Atentamente,

  
**JÓRGE MÉNDEZ HERNÁNDEZ**  
Representante a la Cámara, Archipiélago de San Andrés,  
Providencia y Santa Catalina  
Partido Cambio Radical



*Aprubado*

**CARLOS FELIPE<sup>1</sup>**  
QUINTERO OVALLE

**PROPOSICIÓN MODIFICATIVA**  
**PROYECTO DE LEY ESTATUTARIA NO. 006 DE 2022**  
**CÁMARA,**

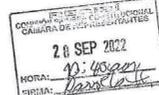
"Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones".

Modifíquese el artículo 1 al proyecto de ley, el cual quedará así:

Artículo 1. Objeto. Esta ley estatutaria tiene por objeto regular el acceso al derecho fundamental a la muerte digna en la modalidad de muerte médicamente asistida y garantizar la seguridad jurídica de los participantes las personas involucradas en el procedimiento por medio del cual se aplica la muerte médicamente asistida.

De los Honorables Representantes

  
**CARLOS FELIPE QUINTERO OVALLE**  
Representante a la Cámara  
Departamento de Cesar



Handwritten notes and signatures in the left margin, including a circled '10' and various initials and numbers.

**Proposición**  
 Proyecto de Ley Estatutaria No. 006 de 2022 Cámara

"Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones"

Modifíquese el artículo 15 del proyecto de ley. Quedará así:

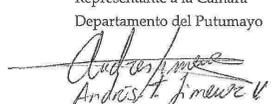
**Artículo 15. Medidas pedagógicas y educativas.** El Ministerio de Educación Nacional deberá garantizar la incorporación al proceso educativo de los niños, niñas y adolescentes la enseñanza del valor de la vida y su relación con la responsabilidad social, la libertad, la autonomía de la persona, la dignidad humana y el libre desarrollo de la personalidad.

El Ministerio de Educación Nacional, en asocio con el Ministerio de Salud y Protección Social y con las secretarías distritales y municipales de salud o las entidades que hagan sus veces deberán garantizar la capacitación de los actores del sistema de salud sobre el alcance, contenido, importancia y modalidades de ejercicio del derecho fundamental a la muerte digna. También lo harán respecto del contenido de la presente ley y de los deberes, derechos y obligaciones que les asisten en relación con las disposiciones contenidas en la presente ley y en las normas que la reglamenten.

El Ministerio de Educación Nacional, en asocio con el Ministerio de Salud y Protección Social y con las instituciones públicas y privadas de educación superior deberá garantizar la capacitación de los estudiantes de medicina sobre el alcance, contenido, importancia y modalidades de ejercicio del derecho fundamental a la muerte digna. También lo harán respecto del contenido de la presente ley y de los deberes, derechos y obligaciones que les asisten en relación con las disposiciones contenidas en la presente ley y en las normas que la reglamenten.

Cordialmente,

  
 CARLOS ÁRDILA ESPINOSA  
 Representante a la Cámara  
 Departamento del Putumayo

  
 Andrés Felipe Muñoz





**Justificación**

Se considera que obligar a las entidades privadas a enseñar una determinada posición política o ética sobre la muerte digna, es algo iliberal, impositivo, y contraria a los derechos de cátedra, asociación, autonomía universitaria, libertad de expresión, y de conciencia de los múltiples sectores sociales que pueden no compartir la práctica de la eutanasia.

La educación sobre estos temas se debe limitar al contenido legal de la norma para los actores del sistema de seguridad social en salud, y no se debe pretender imponer una determinada postura frente a este tema tan controversial y polémico entre los grupos sociales diversos que conforman nuestra nación.

$$\begin{matrix} SI = 24 \\ NO = 9 \\ \hline 33 \end{matrix}$$

**CAROLINA ARBELÁEZ**  
 Representante a la Cámara

Bogotá DC, septiembre 27 de 2022.

Señora:  
**AMPARO YANETH CALDERON PERDOMO**  
 Secretaria comisión primera - Cámara de Representantes  
 Congreso de la República de Colombia  
 Bogotá D. C.

Proposición No. Aditiva  
 Sesión de fecha: 27 de septiembre de 2022.

En consideración al proyecto de Ley Estatutaria 006 de 2022, "Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones", solicito se someta a consideración de la comisión lo siguiente:

1- El artículo 15 quedará así:

**Artículo 15. Medidas pedagógicas y educativas.** El Ministerio de Educación Nacional deberá garantizar la incorporación al proceso educativo de los niños, niñas y adolescentes, la enseñanza del valor de la vida y su relación con la responsabilidad social, la libertad, la autonomía de la persona, la dignidad humana y el libre desarrollo de la personalidad.

El Ministerio de Educación Nacional, en asocio con el Ministerio de Salud y Protección Social y con las secretarías distritales y municipales de salud o las entidades que hagan sus veces deberán garantizar la capacitación de los actores del sistema de salud sobre el alcance, contenido, importancia y modalidades de ejercicio del derecho fundamental a la muerte digna. También lo harán respecto del contenido de la presente ley y de los deberes, derechos y obligaciones que les asisten en relación con las disposiciones contenidas en la presente ley y en las normas que la reglamenten.

El Ministerio de Educación Nacional, en asocio con el Ministerio de Salud y Protección Social y con las instituciones públicas y privadas de educación superior deberá garantizar la capacitación de los estudiantes de medicina, enfermería y psicología sobre el alcance, contenido, importancia y modalidades de ejercicio del derecho fundamental a la muerte digna. También lo harán respecto del contenido de la presente ley y de los deberes, derechos y obligaciones que les asisten en relación con las disposiciones contenidas en la presente ley y en las normas que la reglamenten.

**Parágrafo 1.** Las medidas de las que trata el presente artículo deberán realizarse al menos con frecuencia anual.

  
 ADRIANA CAROLINA ARBELÁEZ  
 Representante a la Cámara por Bogotá  
 Cambio Radical.





$$\begin{matrix} SI = 24 \\ NO = 9 \\ \hline 33 \end{matrix}$$



CAROLINA ARBELÁEZ  
Representante a la Cámara

Bogotá DC, septiembre 27 de 2022.

Señora:  
**AMPARO YANETH CALDERON PERDOMO**  
Secretaría comisión primera - Cámara de Representantes  
Congreso de la República de Colombia  
Bogotá D. C.

Proposición No. modificativa  
Sesión de fecha: 27 de septiembre de 2022.

En consideración al proyecto de Ley Estatutaria 006 de 2022, "Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones", solicito se someta a consideración de la comisión lo siguiente:

1- El artículo 26 quedará así:

**Artículo 26. Del consentimiento mediante el Documento de Voluntad Anticipada.** El Documento de Voluntad Anticipada es un mecanismo válido y jurídicamente vinculante para manifestar el consentimiento y voluntad individual y personalísima respecto de las condiciones de acceso al derecho a morir dignamente.

Toda persona capaz y en pleno uso de sus facultades legales y mentales, de forma preventiva, -anticipando la posibilidad de que en el futuro no pueda tomar o reiterar esa decisión-, podrá hacer uso del Documento de Voluntad Anticipada para manifestar de manera libre, expresa, específica, clara, consciente, inequívoca e informada su voluntad y consentimiento respecto de los siguientes asuntos:

- i) El acceso a cuidados paliativos.
- ii) El acceso a los mecanismos de adecuación o interrupción del esfuerzo terapéutico. Ello puede abarcar el inicio, interrupción, desistimiento o modificación de procedimientos y

tratamientos para curar la enfermedad que puedan deteriorar la calidad de vida sin producir directamente la muerte o que puedan ser innecesarios, inocuos o ineficaces para curar la enfermedad.

iii) El acceso a la muerte médicamente asistida.

Las decisiones contenidas en los Documentos de Voluntad Anticipada podrán incluir tanto la voluntad de la persona de acceder a cualquiera de los servicios listados en el inciso anterior como a no acceder a ellos.

La persona también podrá incluir en los Documentos de Voluntad Anticipada sus deseos o decisiones respecto de temas económicos, patrimoniales, entre otros asuntos de su vida personal para que sean tenidos en cuenta.

**Parágrafo 1.** El contenido de los Documentos de Voluntad Anticipada podrá ser modificado, sustituido o revocado por la persona en cualquier momento mientras tenga pleno uso de su capacidad de decidir y de manifestar su voluntad. Las voluntades expresadas por medio de un Documento de Voluntad Anticipada son de obligatorio cumplimiento y deberán ser respetadas una vez la persona no se encuentre en capacidad de decidir ni de manifestar su voluntad y cumpla las condiciones legalmente previstas para acceder a cualquiera de las modalidades reconocidas para ejercer el derecho fundamental a morir dignamente.

**Parágrafo 2.** Si la persona se encuentra en capacidad para expresar su voluntad durante el proceso de acceso a la muerte médicamente asistida deberá reiterar el consentimiento y el sentido de su voluntad consignado en el Documento de Voluntad Anticipada que pretenda hacer valer. Lo anterior, de conformidad con lo previsto por los artículos 24 y 28 de la presente ley.

La persona estará exceptuada de la reiteración del consentimiento si se cumplen los supuestos de hecho previstos en el artículo 24 de la presente ley.

**Parágrafo 3.** Se tendrán como válidas las manifestaciones de voluntad contenidas en documentos escritos, de video, audio y otros medios tecnológicos y en otros sistemas de comunicación, siempre y cuando la persona que manifiesta la voluntad esté acompañada de dos testigos que sean plenamente identificables; sea posible comprobar la autoría e identificación de quien manifiesta la voluntad y sea posible establecer el contenido y sentido de la voluntad y el consentimiento de la persona.

**Parágrafo 4.** Para la formalización del Documento de Voluntad Anticipada, así como para su modificación, sustitución o revocación, basta que se dé ante el médico tratante o ante dos (2) testigos. El médico tratante deberá incorporar el Documento de Voluntad Anticipada,

así como toda modificación, sustitución o revocación que la persona haga a ese documento, en la historia clínica de la persona.

**ADRIANA CAROLINA ARBELÁEZ**  
Representante a la Cámara por Bogotá  
Cambio Radical.



**ARDILA**  
Representante a la Cámara  
Departamento del Putumayo

Proposición  
Proyecto de Ley Estatutaria No. 006 de 2022 Cámara

"Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones"

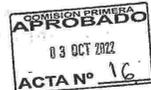
Modifíquese el artículo 29 del Proyecto de Ley. Quedará así:

**Artículo 29.** Desistimiento de la solicitud. La persona que solicitó la muerte médicamente asistida puede desistir en todo momento de su solicitud. El desistimiento podrá realizarse de cualquier modo deberá formalizarse de la misma manera en que se formalizó el consentimiento y deberá consignarse en la historia clínica del paciente por parte del profesional médico que preste atención a la persona.

Cordialmente,

**CARLOS ARDILA ESPINOSA**  
Representante a la Cámara  
Departamento del Putumayo

Andrés F. Jiménez V.  
Justificación



No debe existir ninguna barrera formal para expresar el desistimiento de la solicitud. Por ello se elimina la expresión deberá formalizarse de la misma manera en que se formalizó el consentimiento y se agrega la expresión "podrá realizarse de cualquier modo"



ARDILA Representante a la Cámara Departamento del Putumayo

Proposición Proyecto de Ley Estatutaria No. 006 de 2022 Cámara

"Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones"

Modifíquese el artículo 38 del Proyecto de Ley, Quedará así:

Artículo 38. Prevalencia del consentimiento final. Si existen por parte del niño, niña o adolescente potencialmente receptor de la muerte médicamente asistida distintas manifestaciones del consentimiento y éstas se contradicen entre sí, prevalecerá la última: se entenderá que el consentimiento no cumple con el requisito de ser reiterado. Igual caso ocurrirá respecto del consentimiento expresado por sus padres o por quienes ejerzan su representación legal.

Cordialmente,

[Signature]

CARLOS ARDILA ESPINOSA Representante a la Cámara Departamento del Putumayo

[Signature]

27 SEP 2022 HORA: 03:31pm FIRMA: [Signature]



JAMES MOSQUERA TORRES

PROPOSICIÓN MODIFICATORIA 2022

Proyecto de Ley Estatutaria N° 006 de 2022 Cámara "Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones".

Modifíquese el artículo 2 y adiciónese párrafo al Proyecto de Ley Estatutaria 006 de 2022, el cual quedará así:

Artículo 2. Principios orientadores del derecho a morir dignamente en la modalidad de muerte médicamente asistida. La aplicación e interpretación del derecho a morir dignamente mediante la modalidad de muerte médicamente asistida debe guiarse por los siguientes principios:

(...)

2.8. Aceptabilidad. La garantía del derecho a morir dignamente bajo la modalidad de la muerte médicamente asistida deberá darse con arreglo a los mayores estándares éticos. No podrán desarrollarse prácticas de imposición cultural y se garantizará el debido respeto por la diversidad cultural y la realización de ajustes razonables considerando particularidades étnicas, etarias y de discapacidad.

2.9. Principio de inclusión del enfoque de interseccionalidad: El principio de enfoque interseccional reconoce que hay poblaciones con características particulares en razón de su edad, género, orientación sexual, situación de discapacidad y pertenencia étnica. Por tal razón, todos los procesos, medidas y acciones establecidas en la presente ley, contarán con dicho enfoque.

(...)

Atentamente,

[Signature]

JAMES H. MOSQUERA TORRES Representante a la Cámara Circunscripción 6 Chocó - Antioquia

ADMISION PRIMERA APROBADO 03 OCT 2022 ACTA N° 16

RECIBIÓ EN LA CÁMARA DEL CONGRESO NACIONAL CÁMARA DE REPRESENTANTES 13 SEP 2022 HORA: 9:01 am FIRMA: [Signature]

JUSTIFICACIÓN

La proposición se fundamenta en el desarrollo jurisprudencial de la Corte Constitucional en relación al derecho fundamental a la Consulta Previa de los pueblos y comunidades étnicas, teniendo en consideración que el inciso integrado en el artículo 2, numeral 2.8 "la realización de ajustes razonables considerando particularidades étnicas, etarias y de discapacidad" constituye una afectación directa a los pueblos y comunidades étnicas, lo que requeriría el desarrollo de consulta previa, la cual no ha sido desarrollada y viciaría de inconstitucionalidad el presente proyecto de ley.

La consulta previa debe desarrollarse en trámites legislativos con base en las providencias de la Corte Constitucional, de la siguiente manera:

- La Corte Constitucional en la Sentencia T-382 de 2006 establece que la forma de implementar la consulta dentro del trámite legislativo, la sentencia en comento señaló que "... el gobierno puede echar mano de, por ejemplo, talleres preparatorios que tengan por objeto forjar el consentimiento completo, libre, previo e informado de las comunidades indígenas afectadas, a partir de los cuales se procure y gestione, de buena fe, un consenso real y lo más universal posible alrededor de la medida legislativa."
• La Sentencia C-030 de 2008 establece como criterios para el desarrollo de consulta previa: i) Tratándose específicamente de medidas legislativas, el deber de consulta "no surge frente a toda medida legislativa que sea susceptible de afectar a las comunidades indígenas, sino únicamente frente a aquellas que puedan afectarlas directamente".
• La Consulta previa debe cumplir con: i) el principio de buena fe, ii) debe ser efectiva y conducente, iii) oportuna en cuanto permitan una intervención útil y con voceros suficientemente representativos, en función del tipo de medida a adoptar, iv) debe precisarse el momento en el que debe hacerse la consulta y la autoridad responsable de llevarla a cabo, v) debe realizarse la consulta previa con las autoridades étnicas
• El trámite de consulta previa debe proceder a la radicación del proyecto de ley, para que los resultados del proceso de participación incidan en el contenido de la iniciativa que se somete a consideración del Congreso
• La Corte Constitucional en la sentencia T 702 de 2010 recolecto como parámetros de la consulta previa:
(i) El derecho fundamental de consulta previa de las comunidades étnicas también es exigible dentro del trámite legislativo.
(ii) El derecho fundamental de consulta previa en cabeza de las comunidades étnicas tiene lugar solamente respecto de aquellas iniciativas que puedan afectarlas directamente.
(iii) El Gobierno tiene el deber de promover la consulta de todo tipo de proyectos de ley, no sólo de aquellos que sean de su iniciativa.

(iv) La consulta debe efectuarse en un momento previo a la radicación del proyecto en el Congreso de la República, para que los resultados del proceso de participación incidan en el contenido de la iniciativa que se somete a consideración; no obstante, durante el trámite legislativo en el Congreso de la República dicho proceso participativo no se interrumpe.

(v) La existencia de instancias simplemente representativas de las comunidades étnicas en los organismos del Estado no suple el deber estatal de llevar a cabo la consulta previa de los proyectos de ley con los grupos étnicos potencialmente afectados por ellos en forma directa y específica.

(vi) El trámite de la consulta durante el trámite legislativo se somete al principio de la buena fe, "lo cual quiere decir, por un lado, que corresponde a los Estados definir las condiciones en las que se desarrollará la consulta, y por otro, que la misma, para que resulte satisfactoria a la luz del ordenamiento constitucional, debe realizarse de manera que sea efectiva y conducente".

(vii) La consulta previa durante el trámite legislativo también debe ser guiada por el principio de oportunidad, que implica que se permita una intervención útil y con voceros suficientemente representativos, en función del tipo de medida a adoptar".

Si bien, se entiende la necesidad de proteger a las personas con condiciones de vulnerabilidad por sus enfoques diferenciales, en el caso específico de los pueblos y comunidades étnicas es una necesidad incierta al no conocerse casos de solicitud de protección de este derecho y no contarse con conceptos antropológicos o de concertación que nos permitan sustentar la necesidad de la creación de procesos diferenciales en respeto y salvaguarda de su cosmovisión y cultura.

Lo anterior, justifica la proposición de eliminar el inciso del proyecto de ley señalado y en su lugar establecer un principio de interpretación de la presente ley que permita a la sociedad colombiana y las entidades encargadas de su implementación reconocer y proteger las diferencias de las poblaciones en condiciones de vulnerabilidad que se encuentran en los diferentes enfoques diferenciales, sin necesidad de excluir el enfoque diferencial étnico, ni de generar una afectación directa a los pueblos y comunidades étnicas.



Bogotá DC, septiembre 27 de 2022.

Señora: AMPARO YANETH CALDERON PERDOMO, Secretaria comisión primera - Cámara de Representantes, Congreso de la República de Colombia, Bogotá D. C.

Proposición No. modificativa, Sesión de fecha: 27 de septiembre de 2022.

En consideración al proyecto de Ley Estatutaria 006 de 2022, 'Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones', solicito se someta a consideración de la comisión lo siguiente:

1- El artículo 2.1 quedará así:

Artículo 2. Principios orientadores del derecho a morir dignamente en la modalidad de muerte médicamente asistida. La aplicación e interpretación del derecho a morir dignamente mediante la modalidad de muerte médicamente asistida debe guiarse por los siguientes principios:

2.1 Prevalencia de la autonomía de la persona. Los médicos profesionales de la medicina y demás intervinientes en el proceso y en la aplicación de la muerte médicamente asistida deberán analizar las solicitudes relativas a este procedimiento atendiendo siempre a la voluntad de la persona.

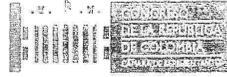
Handwritten signature of Adriana Carolina Arbeláez.

ADRIANA CAROLINA ARBELÁEZ, Representante a la Cámara por Bogotá Cambio Radical.



contact@carolinaarbelaez.com.co

carolinaarbelaez.com.co



Bogotá, 28 de septiembre de 2022

PROPOSICION

Agréguense dos Parágrafos y Modifíquese el artículo 3 del Proyecto de Ley Estatutaria No. 006 de 2022 Cámara 'Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones', el cual quedará así:

Artículo 3. Definiciones. Para el cumplimiento de esta ley se tendrán en cuenta las siguientes definiciones:

3.1. Derecho a morir dignamente. Es un derecho fundamental, complejo, autónomo e independiente, conexo con la dignidad humana, con la autonomía individual, con la salud, con la intimidad personal y familiar, con el acceso a la información, con el libre desarrollo de la personalidad y con la prohibición de sufrir tratos crueles, inhumanos o degradantes. Le permite a la persona tener control y tomar todas las decisiones, libres e informadas, sobre el proceso de su muerte. Este derecho comprende todas las opciones al final de la vida y el cuidado integral del proceso de la propia muerte. Eso incluye los cuidados paliativos; la adecuación o suspensión del esfuerzo terapéutico y la muerte médicamente asistida.

3.2. Muerte médicamente asistida. Es una de las modalidades constitucionalmente reconocidas para el ejercicio del derecho a morir dignamente. Es un procedimiento médico mediante el cual un profesional de la medicina induce la muerte de manera anticipada a una persona que así lo ha solicitado. La solicitud emana de la decisión libre, expresa, autónoma, específica, clara, informada, inequívoca y reiterada de la persona en atención a que padece intolerables sufrimientos físicos o psíquicos relacionados con una enfermedad grave e incurable o con una lesión corporal.

3.3. Documento de Voluntad Anticipada-DVA. Es un documento con valor jurídico y cuyo contenido debe ser acatado y respetado. En este documento la persona en forma anticipada manifiesta de manera libre, expresa, autónoma, específica, clara, consciente, inequívoca e informada su voluntad y consentimiento respecto del acceso al derecho a morir dignamente. Ello puede incluir sus deseos respecto del acceso a cuidados paliativos, a la interrupción o adecuación de los esfuerzos terapéuticos y a la muerte médicamente asistida. También puede adoptar decisiones respecto de temas económicos, patrimoniales y relacionadas con otros asuntos de su vida personal para que sean tenidos en cuenta una vez haya muerto.

El contenido de los documentos de voluntad anticipada puede ser modificado, sustituido o revocado por su suscriptor en cualquier momento, pero su contenido será de obligatorio cumplimiento una vez la persona no se encuentre en capacidad de decidir ni de manifestar su voluntad y se acredite el cumplimiento de los requisitos legales para ejercer el derecho a morir dignamente.

3.4. Enfermedad incurable avanzada: Aquella enfermedad o condición patológica cuyo curso es progresivo y gradual, con diversos grados de afectación. Se caracteriza por la generación de sufrimiento físico o psíquico y por tener una respuesta variable a los tratamientos específicos y por conducir de manera probable, a la muerte de quien la padece.

3.5. Enfermedad terminal: Enfermedad médicamente comprobada avanzada, progresiva e incontrolable, que se caracteriza por la ausencia de posibilidades razonables de respuesta al tratamiento, por la generación de sufrimiento físico o psíquico a pesar de haber recibido el tratamiento disponible y cuyo pronóstico de vida es inferior a seis (6) meses.

3.6. Adecuación de los esfuerzos terapéuticos: La decisión de la persona de adaptar, suspender, interrumpir, retirar o no iniciar el plan de tratamiento terapéutico cuando este no cumpla con los principios de proporcionalidad terapéutica, o la persona no lo considera útil para sus intereses conforme a su condición médica o a su criterio de vida digna.

3.7. Participantes en la aplicación de la muerte médicamente asistida. Para los efectos de esta ley se tendrán por participantes en el proceso que conduce a la aplicación de la muerte médicamente asistida a los siguientes sujetos o actores: el solicitante para recibir la muerte médicamente asistida, la familia del solicitante, el profesional de la medicina designado para aplicar la muerte médicamente asistida, la entidad promotora de salud del solicitante, la institución prestadora de salud encargada de aplicar el procedimiento de la muerte médicamente asistida y las personas que integren el Comité científico interdisciplinario para morir dignamente.

3.8. Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente. Para los efectos de esta ley el Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente se entenderán por aquellos conformados para evaluar la solicitud, aprobar o denegar la eutanasia, así como vigilar y acompañar el trámite del procedimiento verificando que, en cada paso se cumpla con los requisitos, el consentimiento de la persona enferma y la reiteración de la voluntad.

Parágrafo 1. Podrán considerarse como participantes según sea el caso y dentro de los límites fijados en la jurisprudencia, los reglamentos y esta ley, estará conformado por

Handwritten notes: 'nuevo' and 'nuevo'.

#UnidosParaAvanzar

tres personas, un médico con especialidad en la patología que sufra el paciente, diferente al médico tratante, un Abogado y un Psiquiatra o Psicólogo clínico dentro la entidad prestadora del servicio de salud.

Handwritten note: 'nuevo'

Parágrafo 2. El Gobierno Nacional a través del Ministerio de Salud reglamentará dentro de los seis (6) meses siguientes a la expedición de la presente ley, los aspectos esenciales de conformidad con sus competencias constitucionales y reglamentarias.

la Procuraduría General de la Nación, la Defensoría del Pueblo, la Superintendencia de Salud, las Secretarías municipales y distritales de salud y el Ministerio de Salud y Protección Social o las entidades que hagan sus veces.

Handwritten note: 'NO'

Astrid Sánchez Montes de Oca, H. Representante por el Chocó



Handwritten notes: 'SI = 22', 'NO = 9', '31'.



Bogotá, 28 de septiembre de 2022

PROPOSICION

Agréguese un Parágrafo y Modifíquese el artículo 8 del Proyecto de Ley Estatutaria No. 006 de 2022 Cámara "Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones", el cual quedará así:

Artículo 8. Alcance del acompañamiento por parte del ministerio público y la Superintendencia de Salud. La Superintendencia de Salud, o la entidad que haga sus veces, en ejercicio de sus competencias deberá velar por que las empresas, entidades e instituciones del sector salud, en especial las instituciones prestadoras de salud y las entidades promotoras de salud, cumplan las disposiciones contenidas en la presente ley y garanticen el ejercicio del derecho a morir dignamente, en particular en la modalidad de muerte médicamente asistida. La entidad deberá intervenir cuando advierta que ello no ocurra, a través de los mecanismos previstos para ello.

La Defensoría del Pueblo instruirá, orientará y asesorará a los habitantes del territorio nacional y a los colombianos en el exterior en el ejercicio y defensa de su derecho fundamental a morir dignamente ante las autoridades competentes o entidades de carácter privado. La Defensoría del Pueblo también promoverá y divulgará el contenido de la presente Ley y los requisitos, condiciones y modalidades para ejercer el derecho a morir dignamente en particular en la modalidad de muerte médicamente asistida.

Parágrafo. La Superintendencia de Salud y la Procuraduría General de la Nación o la entidad que haga sus veces garantizarán dentro de sus competencias legales el correcto cumplimiento de las disposiciones contenidas en la presente ley

Astrid Sánchez Montes de Oca
H. Representante por el Chocó



ACQUIRIRME LA DEMOCRACIA

Bogotá, D. C., 27 de septiembre de 2022

Doctor

JUAN CARLOS WILLS OSPINA
Presidente Comisión Primera
Cámara de Representantes

Asunto: Proposición de modificación

Respetado,

Con fundamento en lo contemplado en la ley 5ta de 1992 y normas concordantes, se presenta ante la Comisión Primera de la Cámara de Representantes, proposición de modificación del artículo 12 al proyecto ley Estatutaria No. 006 de 2022 Cámara "Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones". El cual quedará así:

Artículo 12. Monitoreo a las acciones para garantizar la accesibilidad. Cada actor del sistema de salud, como resultado del ejercicio de identificación de barreras del que trata el artículo anterior, deberá entregar al Ministerio de Salud y Protección Social y a la Superintendencia de Salud un Informe detallado sobre los hallazgos encontrados en el término de un (1) mes luego de realizado el ejercicio.

En el término de siete (7) meses luego de entregado el informe del que trata el inciso anterior, cada actor del sistema de salud deberá entregar al Ministerio de Salud y Protección Social y a la Superintendencia de Salud un informe reportando las acciones adoptadas para desmontar las barreras identificadas.

El Ministerio de Salud y la Superintendencia de Salud, dentro del marco de sus competencias, podrán ordenar la adopción de medidas adicionales y corroborar la adopción de las medidas reportadas.

Parágrafo nuevo. las entidades promotoras de salud y las instituciones prestadoras de salud dentro del Informe deberán incluir el número de acciones de tutela en las cuales se vinculen como la parte accionada, relacionado con temas de cuidados paliativos, la adecuación o suspensión del esfuerzo terapéutico y la prestación de servicios para la muerte médicamente asistida.

Atentamente,



Jorge Méndez Hernández
Representante a la Cámara, Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina
Partido Cambio Radical



MOTIVACIÓN

Frente a la prestación de servicios para la muerte médicamente asistida se han presentado irregularidades, como lo son las dilaciones injustificadas, impidiendo a los nacionales colombianos acceder a este derecho fundamental. De allí, que la acción de tutela se haya convertido en el medio frecuentado para acceder al derecho en mención y en algunas ocasiones, resolviendo la Corte Constitucional en sede de revisión, re victimizando a quienes solicitan dicho procedimiento por las largas esperas, es por eso que a la fecha la fuente de este derecho se encuentra en la jurisprudencia; verbigracia, sentencias T-970-14, T-060-20, entre otras.

Entendiendo que lo buscado en los artículos 10, 11 y 12 del proyecto de ley estatutaria 006 de 2022 Cámara es establecer un sistema de control con relación a la aplicación de procedimientos de muerte digna, se sugiere que dentro del informe requerido para las IPS y EPS se incluya el número de acciones de tutelas en las cuales son vinculadas como accionadas por irregularidades en los procesos de muerte asistida, cuidados paliativos. Ello con el propósito de llevar un monitoreo en el cual se pueda determinar si los métodos utilizados por aquellas están funcionando en pro de desmontar las barreras de acceso al sistema de salud que impidan el goce efectivo del derecho fundamental a la muerte digna.

Bogotá DC, septiembre 27 de 2022.

Señora: AMPARO YANETH CALDERON PERDOMO
Secretaría comisión primera - Cámara de Representantes
Congreso de la República de Colombia
Bogotá D. C.

Proposición No. modificativa
Sesión de fecha: 27 de septiembre de 2022.

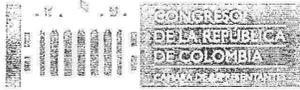
En consideración al proyecto de Ley Estatutaria 006 de 2022, "Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones", solicito se someta a consideración de la comisión lo siguiente:

- 1- El artículo 16 quedará así:

Artículo 16. Participantes. Serán participantes en el proceso para acceder a la muerte médicamente asistida en mayores de edad: el solicitante mayor de edad que desea recibir la muerte médicamente asistida, las personas hasta dentro del segundo grado de consanguinidad o afinidad del solicitante, el médico profesional de la medicina designado para aplicar la muerte médicamente asistida, la entidad promotora de salud del solicitante, la institución prestadora de salud encargada de aplicar el procedimiento de la muerte médicamente asistida, quienes testifiquen en el proceso de formalización del consentimiento y las personas que integren el Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente.

Adriana Carolina Arbeláez
Representante a la Cámara por Bogotá
Cambio Radical.





PROPOSICIÓN MODIFICATORIA

AL PROYECTO DE LEY ESTATUTARIA N.º. 006 DE 2022 CÁMARA,

"Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones",

Artículo 27. Del trámite de la solicitud. El Ministerio de Salud y Protección Social o la entidad que haga sus veces reglamentará en un término de seis (6) meses, contados a partir de la entrada en vigor de la presente ley, el trámite de la solicitud de acuerdo con lo previsto en las disposiciones de la presente ley y atendiendo a los siguientes parámetros:

- 1. La solicitud de la muerte médicamente asistida podrá presentada de manera verbal o escrita por medio de documento escrito, video, audio, otros medios tecnológicos y en otros sistemas de comunicación, siempre y cuando sea posible comprobar la autoría e identificación de quien realiza la solicitud y sea posible establecer el contenido y sentido y fecha de la solicitud.

Atentamente,

Handwritten signature of Andrés Felipe Jiménez Vargas

ANDRÉS FELIPE JIMÉNEZ VARGAS

Honorable Representante

Partido Conservador



STC 22 No 29/21



Bogotá, 28 de septiembre de 2022

PROPOSICION

Modifíquese el artículo 27 del Proyecto de Ley Estatutaria No. 006 de 2022 Cámara "Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones", el cual quedará así:

Artículo 27. Del trámite de la solicitud. El Ministerio de Salud y Protección Social o la entidad que haga sus veces reglamentará en un término de seis (6) meses, contados a partir de la entrada en vigor de la presente ley, el trámite de la solicitud de acuerdo con lo previsto en las disposiciones de la presente ley y atendiendo a los siguientes parámetros:

- 1. La solicitud de la muerte médicamente asistida podrá presentada de manera verbal o escrita por medio de documento escrito, video, audio, otros medios tecnológicos y en otros sistemas de comunicación, siempre y cuando sea posible comprobar la autoría e identificación de quien realiza la solicitud y sea posible establecer el contenido y sentido de la solicitud.
2. Se dispondrá de un formato único para la solicitud, en caso de ser escrita.
3. Se contará con un proceso de doble verificación o reiteración de la voluntad del solicitante y de los requisitos establecidos en la presente ley.
4. El profesional médico que reciba la solicitud y el Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente serán los encargados de realizar las correspondientes valoraciones y certificaciones del cumplimiento de los requisitos para acceder a la muerte médicamente asistida.
5. Se determinará la forma en la cual se realizará el proceso asistencial para verificar el cumplimiento de requisitos para acceder a la muerte médicamente asistida por parte de los equipos médicos. Se sugerirán, a los profesionales médicos, a las Empresas Promotoras de Salud y a las Instituciones Prestadoras de Salud, protocolos para realizar tales valoraciones.
6. La verificación de que el consentimiento que se pretende hacer valer cumple con los requisitos exigidos por la presente ley deberá realizarse dentro de los diez (10) días siguientes a la recepción de la solicitud.
7. Las valoraciones médicas mediante las cuales se verificará el cumplimiento de los requisitos médicos para acceder a la muerte médicamente asistida, deberán realizarse dentro de los diez (10) días calendario siguientes a que se verifique que

el consentimiento cumple con los requisitos exigidos en la presente ley y en sus normas reglamentarias.

- 8. La reiteración del consentimiento, en los casos en que sea exigible, deberá darse dentro de los diez (10) días calendario siguientes a la realización de las valoraciones médicas mediante las cuales se verificará el cumplimiento de los requisitos médicos para acceder a la muerte médicamente asistida.
9. El agendamiento de la aplicación de la muerte médicamente asistida se programará dentro de los quince (15) días calendario siguientes a la fecha en que se reiter el consentimiento o siguientes a la fecha en que se acredite el cumplimiento de la totalidad de requisitos para acceder a la muerte médicamente asistida cuando no sea exigible la reiteración del consentimiento.
10. El procedimiento de muerte médicamente asistida se programará atendiendo al interés y voluntad de la persona solicitante. Si así lo desea la persona que solicita la muerte médicamente asistida, ese servicio se le prestará en su domicilio. El Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente vigilará que el procedimiento se realice en la fecha y hora que la persona determine.
11. Se garantizará el deber de información. El profesional médico deberá informar a la persona solicitante su condición médica y las distintas opciones de tratamiento a las que puede acceder, entre ellas el cuidado paliativo, la adecuación o suspensión del esfuerzo terapéutico, la muerte médicamente asistida, entre otras. La recepción de dichos tratamientos no podrá ser obligatoria, ni tampoco podrá entenderse como un requisito para solicitar la muerte médicamente asistida o como limitante de la autonomía del paciente.
12. Se contará con un sistema de reporte de las actuaciones realizadas por parte del equipo médico y del Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente respecto de la verificación de requisitos y de la aplicación del procedimiento de la muerte médicamente asistida. El sistema podrá ser consultado por las autoridades que ejerzan vigilancia y control del sistema de salud en caso de que se reporte algún cuestionamiento sobre el cumplimiento de lo previsto en la presente ley. De igual manera, todas estas actuaciones deberán registrarse en la historia clínica de quien solicita la muerte médicamente asistida desde el momento en el que se recibe la solicitud. La información reportada respetará las normas vigentes en materia de protección de datos personales y la confidencialidad de la historia clínica.
13. Se creará un sistema de información público administrado por el Ministerio de Salud y Protección Social en el que las Entidades Promotoras de Salud deberán reportar, de acuerdo con la información que le reporten las Instituciones Prestadoras de Salud, cada solicitud de acceso a muerte médicamente asistida

que realicen y cada procedimiento que culmine con el ejercicio a la muerte digna del solicitante.

La información reportada respetará las normas vigentes en materia de protección de datos personales y la confidencialidad de la historia clínica. Solo contendrá información respecto de la enfermedad grave e incurable o lesión que causó los intensos sufrimientos físicos y psíquicos, el medicamento administrado para asistir en la muerte a la persona y el municipio o distrito en que se realizó el procedimiento. No podrá incluirse información que permita la individualización o identificación de la persona que ejerció o solicitó el ejercicio del derecho a morir dignamente en la modalidad de muerte médicamente asistida.

- 14. Se dispondrá de un procedimiento para los casos de rechazo de la solicitud o para cuando se requiera una segunda valoración médica en cada una de las etapas del trámite de la solicitud. En todo caso,
15. Las segundas valoraciones deberán hacerse dentro de los tiempos previstos en los numerales 6, 7, 8 y 9 del presente artículo.
16. Toda persona tendrá derecho a ser informada sobre las razones por las cuales fue aprobada o rechazada la realización del procedimiento de la muerte médicamente asistida y podrá pedir una segunda valoración de los requisitos que deberá ser realizada por personas diferentes a quienes realizaron la primera.
17. Se dispondrá de un procedimiento para solicitar la adecuación del esfuerzo terapéutico.

Parágrafo. El Ministerio de Salud y Protección Social o la entidad que haga sus veces en conjunto con la Superintendencia de Salud, en el marco de sus funciones de inspección, vigilancia y control, podrán verificar si los procedimientos realizados por una determinada institución prestadora de salud o entidad promotora de salud para garantizar el acceso al derecho a morir dignamente fueron idóneos y se cumplieron los requisitos determinados en la presente ley. El documento en el cual se consignen esas conclusiones deberá ser remitido a la Procuraduría General de la Nación.



STC 22 No 29/21

Handwritten signature of Astrid Sánchez Montes de Oca

ASTRID SÁNCHEZ MONTES DE OCA H. Representante por el Chocó



PROPOSICIÓN SUSTITUTIVA

Con fundamento en lo contemplado en la Ley 5 de 1992 y las normas concordantes, sustitúyase el artículo 50 del Proyecto de Ley Estatutaria No. 006 de 2022 Cámara "Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones." Por el siguiente artículo:

Artículo 50. Excepción institucional. Exceptúense de realizar procedimientos que conlleven a una muerte médicamente asistida a las instituciones prestadoras de servicios de salud – IPS y las Entidades Promotoras de Salud – EPS que por sus estatutos, objeto y misionalidad así se prohíbe.

*[Signature]*  
JOSÉ JAIME USCÁTEGUI-PASTRANA  
Representante a la Cámara por Bogotá D.C.

*[Signature]*  
Carolina Arbeláez  
Cambio Radical

*[Signature]*  
Juan Manuel Cortés

*[Signature]*  
HERNÁN CADAVID  
ANTIOQUIA

*[Signature]*  
JUAN P. PEÑUELA  
NARIÑO

COMISIÓN PRIMERA CONSTITUCIONAL  
CÁMARA DE REPRESENTANTES  
28 SEP 2022  
HORA: 1:05  
FIRMA: *[Signature]*

  
CAROLINA ARBELÁEZ  
Representante a la Cámara



Bogotá DC, septiembre 27 de 2022.

Señora:  
**AMPARO YANETH CALDERON PERDOMO**  
Secretaria comisión primera - Cámara de Representantes  
Congreso de la República de Colombia  
Bogotá D. C.

Proposición No. modificativa  
Sesión de fecha: 27 de septiembre de 2022.

En consideración al proyecto de Ley Estatutaria 006 de 2022, "Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones", solicito se someta a consideración de la comisión lo siguiente:

1- El artículo 3.3 quedará así:

**3.3 Documento de Voluntad Anticipada-DVA.** Es un documento con valor jurídico y cuyo contenido debe ser acatado y respetado. En este documento la persona en forma anticipada manifiesta de manera libre, expresa, autónoma, específica, clara, consciente, inequívoca e informada su voluntad y consentimiento respecto del acceso al derecho a morir dignamente. Ello puede incluir sus deseos respecto del acceso a cuidados paliativos, a la interrupción o adecuación de los esfuerzos terapéuticos y a la muerte médicamente asistida. También puede adoptar decisiones respecto de temas económicos, patrimoniales y relacionadas con otros asuntos de su vida personal para que sean tenidos en cuenta una vez haya muerto.

El contenido de los documentos de voluntad anticipada puede ser modificado, sustituido o revocado por su suscriptor en cualquier momento, pero su contenido será de obligatorio cumplimiento una vez la persona no se

encuentre en capacidad de decidir ni de manifestar su voluntad y se acredite el cumplimiento de los requisitos legales para ejercer el derecho a morir dignamente.

*[Signature]*

ADRIANA CAROLINA ARBELÁEZ  
Representante a la Cámara por Bogotá  
Cambio Radical.

COMISIÓN PRIMERA  
APROBADO  
03 OCT 2022  
ACTA N° 16

Si = 22  
No = 9  
31

COMISIÓN PRIMERA CONSTITUCIONAL  
CÁMARA DE REPRESENTANTES  
28 SEP 2022  
HORA: 11:30am  
FIRMA: *[Signature]*

  
CAROLINA ARBELÁEZ  
Representante a la Cámara



Bogotá DC, septiembre 27 de 2022.

Señora:  
**AMPARO YANETH CALDERON PERDOMO**  
Secretaria comisión primera - Cámara de Representantes  
Congreso de la República de Colombia  
Bogotá D. C.

Proposición No. modificativa  
Sesión de fecha: 27 de septiembre de 2022.

En consideración al proyecto de Ley Estatutaria 006 de 2022, "Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones", solicito se someta a consideración de la comisión lo siguiente:

1- El artículo 3.7 quedará así:

**3.7 Participantes en la aplicación de la muerte médicamente asistida.** Para los efectos de esta ley se tendrán por participantes en el proceso que conduce a la aplicación de la muerte médicamente asistida a los siguientes sujetos o actores: el solicitante para recibir la muerte médicamente asistida, la familia del solicitante, el *médico* profesional de la medicina designado para aplicar la muerte médicamente asistida, la entidad promotora de salud del solicitante, la institución prestadora de salud encargada de aplicar el procedimiento de la muerte médicamente asistida y las personas que integren el Comité científico interdisciplinario para morir dignamente.

Podrán considerarse como participantes según sea el caso y dentro de los límites fijados en esta ley la Procuraduría General de la Nación, la Defensoría del Pueblo, la Superintendencia de Salud, las

Secretarías municipales y distritales de salud y el Ministerio de Salud y Protección Social o las entidades que hagan sus veces.

*[Handwritten signature]*

ADRIANA CAROLINA ARBELÁEZ  
Representante a la Cámara por Bogotá  
Cambio Radical.

COMISION PRIMERA  
APROBADO  
03 OCT 2022  
ACTA N° 16

SI = 22  
NO = 9  
31

COMISION PRIMERA CONSTITUCIONAL  
CAMARA DE REPRESENTANTES  
28 SEP 2022  
HORA: 11:53 am  
FIRMA: *[Handwritten signature]*

CONGRESO DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA  
CAROLINA ARBELÁEZ  
Representante a la Cámara



Bogotá DC, septiembre 27 de 2022.

Señora:  
**AMPARO YANETH CALDERON PERDOMO**  
Secretaria comisión primera - Cámara de Representantes  
Congreso de la República de Colombia  
Bogotá D. C.

Proposición No. Aditiva  
Sesión de fecha: 27 de septiembre de 2022.

En consideración al proyecto de Ley Estatutaria 006 de 2022, "Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones", solicito se someta a consideración de la comisión lo siguiente:

1- El artículo 11 quedará así (párrafo nuevo):

**Artículo 11. Medidas para la accesibilidad.** Los diferentes actores del sistema de salud, -incluyendo las entidades públicas con competencia en la materia, las entidades promotoras de salud y las instituciones prestadoras de salud-, están obligadas a desmontar las barreras de acceso al sistema de salud que impidan el goce efectivo del derecho fundamental a la muerte digna y en particular que obstan para el acceso a la muerte médicamente asistida.

Los diferentes actores del sistema de salud, -incluyendo las entidades públicas con competencia en la materia, las entidades promotoras de salud y las instituciones prestadoras de salud-, tendrán seis (6) meses a partir de la entrada en vigor de la presente ley para identificar las barreras que, dentro del ámbito de sus competencias, dificultan o impiden el goce efectivo del derecho a morir dignamente, en particular mediante la modalidad de muerte médicamente asistida.

Esta evaluación deberá repetirse al menos cada tres (3) años tomando como referencia la fecha de entrada en vigor de la presente ley con la finalidad identificar si siguen existiendo, o si se crearon nuevas barreras frente al goce efectivo de este derecho. De la misma forma, tendrán seis (6) meses siguientes a la realización de la referida evaluación para adoptar los correctivos correspondientes que permitan su desmonte.

**Parágrafo 1.** Los diferentes actores del sistema de salud, -incluyendo las entidades públicas con competencia en la materia, las entidades promotoras de salud y las instituciones prestadoras de salud-, tendrán un (1) año tras la entrada en vigor de la presente ley para ajustar sus protocolos y las normas reglamentarias para garantizar el cumplimiento de las disposiciones de la presente ley y el goce efectivo del derecho a morir dignamente, particularmente en relación con la muerte médicamente asistida. Los ajustes normativos deberán considerar los hallazgos encontrados como resultado del ejercicio del que trata el presente artículo.

*NOVENO*  
**Parágrafo 2.** Los diferentes actores del sistema de salud, -incluyendo las entidades públicas con competencia en la materia, las entidades promotoras de salud y las instituciones prestadoras de salud-, tendrán un (1) año tras la entrada en vigor de la presente ley para implementar un registro previo de objeciones de conciencia, con eso, de antemano se podrá designar un médico para realizar el procedimiento.

*[Handwritten signature]*

ADRIANA CAROLINA ARBELÁEZ  
Representante a la Cámara por Bogotá  
Cambio Radical.

COMISION PRIMERA CONSTITUCIONAL  
CAMARA DE REPRESENTANTES  
28 SEP 2022  
HORA: 11:53 am  
FIRMA: *[Handwritten signature]*

COMISION PRIMERA  
APROBADO  
03 OCT 2022  
ACTA N° 16

SI = 22  
NO = 9  
31

CONGRESO DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA

Álvaro Leonel Rueda Caballero  
Representante a la Cámara  
Departamento de Santander

Proposición Proyecto de Acto legislativo No. 006-2022

"Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones",  
Agréguese la palabra "calendario" a el numeral 6 del artículo 27 del presente proyecto de Ley estatutaria, el cual quedará así:

"Artículo 27. Del trámite de la solicitud.

(...)

6. La verificación de que el consentimiento que se pretende hacer valer cumple con los requisitos exigidos por la presente ley deberá realizarse dentro de los diez (10) días calendario siguientes a la recepción de la solicitud."

Cordialmente,

*[Handwritten signature]*  
Álvaro Leonel Rueda Caballero  
Representante a la Cámara  
Departamento de Santander

COMISION PRIMERA  
APROBADO  
03 OCT 2022  
ACTA N° 16

SI = 22  
NO = 9  
31

COMISION PRIMERA CONSTITUCIONAL  
CAMARA DE REPRESENTANTES  
03 OCT 2022  
HORA: 04:20 pm  
FIRMA: *[Handwritten signature]*

**JUSTIFICACIÓN**

Consideramos que se hace necesario aclarar en el numeral 6 del artículo 27 del presente proyecto de Ley estatutaria que los días corresponde a días calendario, en armonía con todo el texto del proyecto.

Las decisiones contenidas en los Documentos de Voluntad Anticipada pueden incluir tanto la voluntad del niño, niña o adolescente mayor de doce (12) años de acceder a cualquiera de los servicios listados en el inciso anterior como a no acceder a ellos.

El niño, niña o adolescente mayor de doce (12) años también podrá incluir en los Documentos de Voluntad Anticipada sus deseos o decisiones respecto de otros asuntos de su vida personal para que sean tenidos en cuenta.

**Parágrafo 1.** El contenido de los Documentos de Voluntad Anticipada puede ser modificado, sustituido o revocado por el niño, niña o adolescente mayor de doce (12) años en cualquier momento mientras tenga pleno uso de sus facultades mentales y de sus desarrollos psicológicos, emocionales y cognitivos.

El niño, niña o adolescente que suscriba una declaración de voluntad anticipada deberá actualizarla al momento de cumplir los dieciocho (18) años. Si no lo hace, la declaración suscrita cuando era menor de dieciocho (18) años perderá toda validez. En ningún caso se podrán exigir ambos requisitos (consentimiento sustituto y documento de voluntad anticipada) pues con uno de los dos, sumado a la manifestación de voluntad de los padres, o de quien ejerza la representación legal, basta.

**Parágrafo 2.** Las voluntades expresadas por medio de un Documento de Voluntad Anticipada son de obligatorio cumplimiento y deben ser respetadas siempre y cuando concurra el consentimiento y voluntad de los padres, o de las personas que ejerzan la representación legal del niño, niña o adolescente suscriptor del Documento de Voluntad Anticipada y una vez el niño, niña o adolescente no esté en capacidad de manifestar su voluntad y cumpla las condiciones legalmente previstas para acceder a cualquiera de las modalidades reconocidas para ejercer el derecho fundamental a morir dignamente.

**Parágrafo 3.** Si el niño, niña o adolescente mayor de doce (12) se encuentra en capacidad para expresar su voluntad durante el proceso de acceso a la muerte médicamente asistida deberá reiterar el consentimiento y el sentido de su voluntad consignado en el Documento de Voluntad Anticipada que pretenda hacer valer. Lo anterior, de conformidad con lo previsto por los artículos 41 y 45 de la presente ley.

El niño, niña o adolescente estará exceptuado de la reiteración del consentimiento si se cumplen los supuestos de hecho previstos en el artículo 41 de la presente ley.

**Parágrafo 4.** Se tendrán como válidas las manifestaciones de voluntad contenidas en documentos escritos, de video, audio y otros medios tecnológicos y en otros sistemas de comunicación, siempre y cuando el niño, niña o adolescente que

  
**CAROLINA ARBELÁEZ**  
 Representante a la Cámara

Bogotá DC, septiembre 27 de 2022.

Señora:  
**AMPARO YANETH CALDERON PERDOMO**  
**Secretaria comisión primera - Cámara de Representantes**  
 Congreso de la República de Colombia  
 Bogotá D. C.

Proposición No. supresiva  
 Sesión de fecha: 27 de septiembre de 2022.

En consideración al proyecto de Ley Estatutaria 006 de 2022, "Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones", solicito se someta a consideración de la comisión lo siguiente:

1- El artículo 43 quedará así:

**Artículo 43. Del consentimiento mediante el Documento de Voluntad Anticipada.** El Documento de Voluntad Anticipada es un mecanismo válido y jurídicamente vinculante para manifestar el consentimiento y voluntad individual y personalísima respecto de las condiciones de acceso al derecho a morir dignamente.

Toda niño, niña o adolescente mayor de doce (12) años en pleno uso de sus facultades mentales y de sus desarrollos psicológicos, emocionales y cognitivos; de forma preventiva, -anticipando la posibilidad de que en el futuro no pueda tomar o reiterar esa decisión-, puede hacer uso del Documento de Voluntad Anticipada para manifestar de manera libre, expresa, específica, clara, consciente, inequívoca e informada su voluntad y consentimiento respecto de los siguientes asuntos:

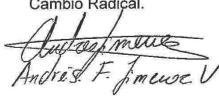
- i) El acceso a cuidados paliativos.
- ii) El acceso a los mecanismos de adecuación o interrupción del esfuerzo terapéutico. Ello puede abarcar el inicio, interrupción, desistimiento o modificación de procedimientos y tratamientos para curar la enfermedad que puedan deteriorar la calidad de vida sin producir directamente la muerte o que puedan ser innecesarios, inocuos o ineficaces para curar la enfermedad.
- iii) El acceso a la muerte médicamente asistida.

manifiesta la voluntad esté acompañada de dos testigos que sean plenamente identificables; sea posible comprobar la autoría e identificación de quien manifiesta la voluntad y sea posible establecer el contenido y sentido de la voluntad y el consentimiento del niño, niña o adolescente.

**Parágrafo 5.** Para la formalización del Documento de Voluntad Anticipada, así como para su modificación, sustitución o revocación, bastará que se dé ante el médico tratante o ante tres (3) testigos. Uno de los testigos deberá ser defensor de familia. El médico tratante deberá incorporar el Documento de Voluntad Anticipada, así como toda modificación, sustitución o revocación que el niño, niña o adolescente haga a ese documento, en la historia clínica del niño, niña o adolescente.

**Parágrafo 6.** Los padres o quienes ejerzan la representación legal del niño, niña o adolescente no podrán suscribir declaraciones de voluntad anticipada sobre la eventual aplicación de la muerte médicamente asistida ni del ejercicio del derecho a morir dignamente de ningún niño, niña o adolescente.

  
**ADRIANA CAROLINA ARBELÁEZ**  
 Representante a la Cámara por Bogotá  
 Cambio Radical.

  
 Andrés F. Jimenez V

COMISION PRIMERA  
**APROBADO**  
 03 OCT 2022  
 ACTA N° 16

COMISION PRIMERA  
 CÁMARA DE REPRESENTANTES  
**28 SEP 2022**  
 HORA: 11:30 am  
 FORMAL: Danys la...

SI = 22  
 NO = 5  
 31



ARDILA Representante a la Cámara Departamento del Putumayo

Proposición Proyecto de Ley Estatutaria No. 006 de 2022 Cámara

"Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones"

Modifíquese el artículo 50 del Proyecto de Ley. Quedará así:

Artículo 50. Objeción de conciencia institucional. En ningún caso se tendrá como válida la objeción de conciencia institucional por parte de las Entidades Promotoras de Salud - EPS. ni de Las Instituciones Prestadoras de Salud-IPS no especializadas en cuidados paliativos y procedimientos de muerte médicamente asistida si podrán hacerlo, en atención al derecho de libre asociación y libertad de expresión, y en atención al derecho a la libertad de conciencia de las personas que se asocian o trabajan en la IPS.

Para los efectos de la objeción de conciencia se tendrá como actor institucional al Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente por lo que sus integrantes no podrán objetar conciencia.

Cordialmente [Signature]

CARLOS ARDILA ESPINOSA Representante a la Cámara Departamento del Putumayo

[Signature] Andrés F. Jiménez V

COMISION PRIMERA NEGADO 03 OCT 2022 ACTA No 16

Nº= 29 SF= 2/31

COMISION PRIMERA NEGADO 27 SEP 2022 HORA: 05:57 PM FIRMA: [Signature]

Justificación.

Las IPS no especializadas en cuidados paliativos y muerte médicamente asistida se constituyen en muchas ocasiones bajo la premisa de prestar sus servicios médicos de acuerdo a ciertos valores éticos, morales, políticos y religiosos. Tal es el caso de los hospitales regentados por órdenes religiosas.

Prohibir la objeción de conciencia a estas entidades es inconveniente, pero además ineficaz y problemático para garantizar el acceso al servicio.

Una institución confesional, que no esté de acuerdo con la eutanasia, simplemente va a objetar conciencia una y otra vez, y ello implicará litigios, trámites y barreras de acceso que se supone que esta norma trata de impedir. Recordemos que la objeción de conciencia no es tanto una institución jurídica, sino más bien una situación fáctica, por lo que no tiene sentido una norma que "prohiba la objeción de conciencia".

De otro lado, a las personas jurídicas, y a las naturales que se asocian o laboran al rededor de ésta, también les asiste el derecho de libertad de asociación, de libertad de expresión y de conciencia, donde los actos son una dimensión de tales derechos.

Una medida encaminada a "prohibir" la objeción de conciencia de clínicas o IPS no especializadas en cuidados paliativos y servicios de muerte médicamente asistida, es además inconstitucional, pues no supera un test de proporcionalidad.

La medida podría tener justificación constitucional de proteger el derecho a la vida y muerte digna, podría ser idónea, pero es definitivamente desproporcional, pues existen otras formas o mecanismos para garantizar el derecho a la vida y muerte digna, sin necesidad de vulnerar el núcleo esencial del derecho a la libertad de asociación, expresión, conciencia y oficio de las clínicas y personas naturales que laboran o se asocian al rededor de ella.

Esa otra forma o mecanismo para garantizar el acceso a una eutanasia es justamente la que proponemos: poner en cabeza de la EPS el deber de coordinar la prestación

del servicio con una IPS especializada, que no tenga problemas de objeción de conciencia en términos generales, y que cuente con una unidad de cuidados paliativos y de muerte médicamente asistida. De esa manera se garantiza efectivamente la prestación del servicio y se evita que el paciente sufra más problemas burocráticos, litigios y barreras de acceso, y al mismo tiempo se respeta las convicciones de quienes no comparten la eutanasia, sea a nivel personal o institucional.



ARDILA Representante a la Cámara Departamento del Putumayo

Proposición Proyecto de Ley Estatutaria No. 006 de 2022 Cámara

"Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones"

Modifíquese el numeral 3.7 del artículo 3 del Proyecto de Ley. Quedará así:

Participantes en la aplicación de la muerte médicamente asistida. Para los efectos de esta ley se tendrán por participantes en el proceso que conduce a la aplicación de la muerte médicamente asistida a los siguientes sujetos o actores: el solicitante para recibir la muerte médicamente asistida, la familia del solicitante, el profesional de la medicina designado para aplicar la muerte médicamente asistida, la entidad promotora de salud del solicitante, la institución prestadora de salud especializada encargada de aplicar el procedimiento de la muerte médicamente asistida y las personas que integren el Comité científico interdisciplinario para morir dignamente.

Cordialmente, [Signature] CARLOS ARDILA ESPINOSA Representante a la Cámara Departamento del Putumayo

[Signature] Andrés F. Jiménez V

RECIBI COMISION PRIMERA NEGADO 27 SEP 2022 HORA: 03:31 PM FIRMA: [Signature]

COMISION PRIMERA NEGADO 03 OCT 2022 ACTA No 16

Nº= 32 SF= 2/34

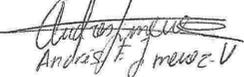
Justificación.

En línea con la propuesta enfocada en las EPS como encargadas de coordinar y garantizar la prestación del servicio a través de una IPS especializada, y no a través de todas las IPS, se adiciona la expresión "especializada" en el numeral 3.7 del artículo 3 del proyecto de ley.

Cordialmente,



CARLOS ARDILA ESPINOSA  
Representante a la Cámara  
Departamento del Putumayo



Andrés F. J. Méndez V.

Justificación

En concordancia con nuestra propuesta y enfoque en que sean las EPS las encargadas de garantizar la prestación del servicio a través de una IPS especializada, y no a través de la imposición de obligaciones a todas las IPS, proponemos eliminar la expresión "~~las empresas, entidades e instituciones del sector salud, en especial las instituciones prestadoras de salud y~~" de manera que sean sólo las EPS las encargadas de prestar el servicio a través de una IPS especializada.




Proposición

Proyecto de Ley Estatutaria No. 006 de 2022 Cámara

"Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones"

Modifíquese el artículo 8 del proyecto de ley estatutaria. Quedará así:

Artículo 8. Alcance del acompañamiento por parte del ministerio público y la Superintendencia de Salud. La Superintendencia de Salud, o la entidad que haga sus veces, en ejercicio de sus competencias deberá velar por ~~que las empresas, entidades e instituciones del sector salud, en especial las instituciones prestadoras de salud y~~ las entidades promotoras de salud, cumplan las disposiciones contenidas en la presente ley y garanticen el ejercicio del derecho a morir dignamente, en particular en la modalidad de muerte médicamente asistida. La entidad deberá intervenir cuando advierta que ello no ocurra, a través de los mecanismos previstos para ello.

La Defensoría del Pueblo instruirá y orientará a los habitantes del territorio nacional y a los colombianos en el exterior en el ejercicio y defensa de su derecho fundamental a morir dignamente ante las autoridades competentes o entidades de carácter privado. La Defensoría del Pueblo también promoverá y divulgará el contenido de la presente ley y los requisitos, condiciones y modalidades para ejercer el derecho a morir dignamente en particular en la modalidad de muerte médicamente asistida.

La Procuraduría General de la Nación o la entidad que haga sus veces podrá intervenir dentro de sus competencias cuando lo considere para garantizar el correcto cumplimiento de las disposiciones contenidas en la presente ley.




Proposición

Proyecto de Ley Estatutaria No. 006 de 2022 Cámara

"Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones"

Modifíquese el artículo 11 del proyecto de ley. Quedará así:

Artículo 11. Medidas para la accesibilidad. ~~Los diferentes actores del sistema de salud, incluyendo las entidades públicas con competencia en la materia, las entidades promotoras de salud y las instituciones prestadoras de salud especializadas en la prestación de los servicios de muerte médicamente asistida,~~ están obligadas a desmontar las barreras de acceso al sistema de salud que impidan el goce efectivo del derecho fundamental a la muerte digna y en particular que obstan para el acceso a la muerte médicamente asistida.

~~Eos diferentes actores del sistema de salud, incluyendo las entidades públicas con competencia en la materia, las entidades promotoras de salud y las instituciones prestadoras de salud especializadas en la prestación de los servicios de muerte médicamente asistida,~~ tendrán seis (6) meses a partir de la entrada en vigor de la presente ley para identificar las barreras que, dentro del ámbito de sus competencias, dificultan o impiden el goce efectivo del derecho a morir dignamente, en particular mediante la modalidad de muerte médicamente asistida.

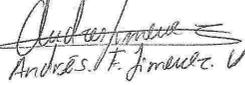
Esta evaluación deberá repetirse al menos cada tres (3) años tomando como referencia la fecha de entrada en vigor de la presente ley con la finalidad identificar si siguen existiendo, o si se crearon nuevas barreras frente al goce efectivo de este derecho. De la misma forma, tendrán seis (6) meses siguientes a la realización de la referida evaluación para adoptar los correctivos correspondientes que permitan su desmonte.

Parágrafo 1. Los diferentes actores del sistema de salud, incluyendo las entidades públicas con competencia en la materia, las entidades promotoras de salud y las instituciones prestadoras de salud especializadas en la prestación de los servicios de muerte médicamente asistida, tendrán un (1) año tras la entrada en vigor de la presente ley para ajustar sus protocolos y las normas reglamentarias para garantizar el cumplimiento de las disposiciones de la presente ley y el goce efectivo del derecho a morir dignamente, particularmente en relación con la muerte médicamente asistida. Los ajustes normativos deberán considerar los hallazgos encontrados como resultado del ejercicio del que trata el presente artículo.

Cordialmente,



CARLOS ARDILA ESPINOSA  
Representante a la Cámara  
Departamento del Putumayo



Andrés F. Jiménez V.

COMISION PRIMERA  
**NEGADO**  
03 OCT 2022  
ACTA N° 16

No = 32  
SI = 2  
34

SECRETARÍA GENERAL DE LA CÁMARA DE REPRESENTANTES  
27 SEP 2022  
HORA: 03:39 pm  
FIRMA: Daniela H.

**Justificación.**

En línea con la propuesta expuesta y con las demás proposiciones, se elimina la expresión Los diferentes actores del sistema de salud, incluyendo y se agrega la expresión especializadas en la prestación de los servicios de muerte médicamente asistida, de manera tal que solo las entidades públicas, las EPS y las IPS especializadas, sean las destinatarias de la norma.



**Proposición**

Proyecto de Ley Estatutaria No. 006 de 2022 Cámara

"Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones"

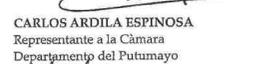
Modifíquese el artículo 12 del proyecto de ley. Quedará así:

Artículo 12. Monitoreo a las acciones para garantizar la accesibilidad. Cada actor del sistema de salud, Las Entidades Promotoras de Salud y las Instituciones Prestadoras de Salud especializadas en los servicios de cuidados paliativos y muerte médicamente asistida, como resultado del ejercicio de identificación de barreras del que trata el artículo anterior, deberán entregar al Ministerio de Salud y Protección Social y a la Superintendencia de Salud un informe detallado sobre los hallazgos encontrados en el término de un (1) mes luego de realizado el ejercicio.

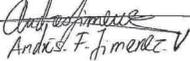
En el término de siete (7) meses luego de entregado el informe del que trata el inciso anterior, cada actor del sistema de salud deberá entregar al Ministerio de Salud y Protección Social y a la Superintendencia de Salud un informe reportando las acciones adoptadas para desmontar las barreras identificadas.

El Ministerio de Salud y la Superintendencia de Salud, dentro del marco de sus competencias, podrán ordenar la adopción de medidas adicionales y corroborar la adopción de las medidas reportadas.

Cordialmente,



CARLOS ARDILA ESPINOSA  
Representante a la Cámara  
Departamento del Putumayo



Andrés F. Jiménez V.

SECRETARÍA GENERAL DE LA CÁMARA DE REPRESENTANTES  
27 SEP 2022  
HORA: 03:39 pm  
FIRMA: Daniela H.

COMISION PRIMERA  
**NEGADO**  
03 OCT 2022  
ACTA N° 16

No = 32  
SI = 2  
34

**Justificación**

Se adapta el texto del artículo 12 a nuestro enfoque de IPS especializada y EPS como garantes de la prestación del servicio.

Para ello se elimina la expresión "cada actor del sistema de salud" y se agrega la expresión Las Entidades Promotoras de Salud y las Instituciones Prestadoras de Salud especializadas en los servicios de cuidados paliativos y muerte médicamente asistida.



**Proposición**

Proyecto de Ley Estatutaria No. 006 de 2022 Cámara

"Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones"

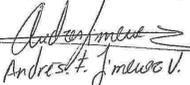
Modifíquese el artículo 16 del proyecto de ley. Quedará así:

Artículo 16. Participantes. Serán participantes en el proceso para acceder a la muerte médicamente asistida en mayores de edad: el solicitante mayor de edad que desea recibir la muerte médicamente asistida, las personas hasta dentro del segundo grado de consanguinidad o afinidad del solicitante, el profesional de la medicina designado para aplicar la muerte médicamente asistida, la entidad promotora de salud del solicitante, la institución prestadora de salud especializada encargada de aplicar el procedimiento de la muerte médicamente asistida, quienes testifiquen en el proceso de formalización del consentimiento y las personas que integren el Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente.

Cordialmente,



CARLOS ARDILA ESPINOSA  
Representante a la Cámara  
Departamento del Putumayo



Andrés F. Jiménez V.

SECRETARÍA GENERAL DE LA CÁMARA DE REPRESENTANTES  
27 SEP 2022  
HORA: 03:39 pm  
FIRMA: Daniela H.

COMISION PRIMERA  
**NEGADO**  
03 OCT 2022  
ACTA N° 16

No = 32  
SI = 2  
34

**Justificación**

Se agrega la expresión "especializada" de acuerdo a nuestra propuesta de enfocar la prestación del servicio en las EPS que deberán coordinar con una IPS que desee prestar el servicio y cuente con una unidad de cuidados paliativos y de eutanasia.



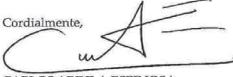

**Proposición**  
Proyecto de Ley Estatutaria No. 006 de 2022 Cámara

"Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones"

Modifíquense los numerales 5 y 17 del artículo 27 del proyecto de ley. Quedarán así:

5. Se determinará la forma en la cual se realizará el proceso asistencial para verificar el cumplimiento de requisitos para acceder a la muerte médicamente asistida por parte de los equipos médicos. Se sugerirán, a los profesionales médicos, a las Empresas Promotoras de Salud y a las Instituciones Prestadoras de Salud especializadas en cuidados paliativos y muerte médicamente asistida, protocolos para realizar tales valoraciones.
17. El Ministerio de Salud y Protección Social o la entidad que haga sus veces en conjunto con la Superintendencia de Salud, en el marco de sus funciones de inspección, vigilancia y control, podrán verificar si los procedimientos realizados por una determinada institución prestadora de salud especializadas en cuidados paliativos y muerte médicamente asistida o entidad promotora de salud para garantizar el acceso al derecho a morir dignamente fueron idóneos y se cumplieron los requisitos determinados en la presente ley. El documento en el cual se consignen esas conclusiones deberá ser remitido a la Procuraduría General de la Nación.

Cordialmente,



CARLOS ARDILA ESPINOSA  
Representante a la Cámara  
Departamento del Putumayo



COMITÉ INSTITUCIONAL CÁMARA DE REPRESENTANTES

27 SEP 2022

HORA: 13:57 pm

FIRMA: *[Firma]*

COMITÉ INSTITUCIONAL CÁMARA DE REPRESENTANTES

NEGADO

03 OCT 2022

ACTA N° 16

**Justificación.**

Se agrega la expresión especializadas en cuidados paliativos y muerte médicamente asistida, en los numerales 6 y 17 para adaptar el texto a nuestro enfoque en IPS especializadas.




**Proposición**  
Proyecto de Ley Estatutaria No. 006 de 2022 Cámara

"Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones"

Modifíquese el artículo 49 del Proyecto de Ley, quedará así:

**Artículo 49. Objeción de conciencia.** El profesional médico asignado para la realización del procedimiento de la muerte médicamente asistida podrá ejercer su derecho a la objeción de conciencia respecto de la realización del procedimiento por considerarlo incompatible con sus convicciones personales.

La objeción de conciencia deberá comunicarse de manera escrita y debidamente motivada a la persona solicitante del procedimiento y/o a las personas que se encuentren dentro del segundo grado de consanguinidad o afinidad del solicitante, al Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente, a la Institución Prestadora de Salud Especializada en cuidados paliativos y muerte médicamente asistida, y a la Entidad Promotora de Salud del solicitante de la muerte médicamente asistida. ~~Luego de objetar conciencia el Ningún~~ profesional médico no estará obligado a realizar el procedimiento.

Dentro de las 24 horas siguientes a la recepción de la comunicación de la objeción de conciencia la Entidad Promotora de Salud - EPS a instancias del Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente deberá disponer de otro profesional médico que haga parte de la misma u otra Institución Prestadora de Salud Especializada en cuidados paliativos y muerte médicamente asistida, para que este realice la práctica de la muerte médicamente asistida. La Entidad Promotora de Salud -EPS y el Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente deben consultar con el profesional médico suplente si objetaría conciencia. Deberá asignar a un profesional médico que manifieste que no objetará conciencia.

Parágrafo 1. También podrán objetar conciencia los profesionales médicos a cargo de tramitar la solicitud de acceso al procedimiento de la muerte médicamente asistida. La objeción de conciencia de esos funcionarios estará sujeta a las mismas reglas contenidas en el presente artículo.

Parágrafo 2. Los participantes en el trámite de la solicitud deberán manifestar, en cada caso, los conflictos de interés que puedan afectar las decisiones que deban adoptar. Están incurso en conflicto de interés quienes se encuentren hasta dentro del cuarto grado de consanguinidad o afinidad de la persona solicitante de la muerte médicamente asistida.

Cordialmente,



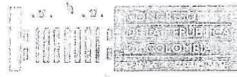
CARLOS ARDILA ESPINOSA  
Representante a la Cámara  
Departamento del Putumayo

*Andrés F. Jiménez V*

COMISIÓN PRIMERA  
NEGADO  
27 SEP 2022  
HORA: 03:51 pm  
FIRMA: *[Firma]*

COMISIÓN PRIMERA  
NEGADO  
03 OCT 2022  
ACTA N° 16

N= 32  
S= 2  
34



**ARDILA**  
Representante a la Cámara  
Departamento del Putumayo

Proposición  
Proyecto de Ley Estatutaria No. 006 de 2022 Cámara

"Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones"

Modifíquese el numeral 2.4 y el numeral 2.7 del artículo 2 del proyecto de ley. Quedarán así:

2.4 Imparcialidad. Los profesionales de la salud y demás intervinientes Las Entidades Promotoras de salud EPS deberán ser neutrales en la aplicación de los procedimientos orientados a hacer efectivo el derecho a morir dignamente. No podrán sobreponer sus posiciones personales sean ellas de contenido ético, moral o religioso, frente al reconocimiento y materialización del derecho. En todo caso se respetará la objeción de conciencia de las personas naturales y de las Instituciones Prestadoras de Salud-IPS, privadas, en atención al derecho de libre asociación y libertad de expresión, y en atención al derecho a la libertad de conciencia de las personas que se asocian o trabajan en la IPS.

2.7 Accesibilidad y no discriminación. Los bienes, servicios, profesionales y centros de atención en salud relacionados con la aplicación de la muerte médicamente asistida deberán ser accesibles en términos geográficos, físicos y económicos para toda la población, especialmente para las personas sujetas de especial protección constitucional.

Las autoridades y personas jurídicas competentes, según sea el caso, Entidades Promotoras de Salud EPS, deberán garantizar la prestación del servicio a través de una Institución Prestadora de Salud IPS pública de tercer o cuarto nivel o una ips privada especializada, que no sea objetora de conciencia y cuente con unidad de servicios paliativos y de muerte médicamente asistida, adecuar la infraestructura, los servicios, procedimientos, reglamentos y mecanismos de transmisión de la información

*[Handwritten signature]*

y de verificación de los requisitos que esta ley plantea para garantizar el acceso a la muerte médicamente asistida. Como resultado de los ajustes se deberán desmontar y prevenir que se constituyan barreras que impidan o dificulten el goce efectivo del derecho a morir dignamente bajo la modalidad de muerte médicamente asistida:

La aplicación de la muerte médicamente asistida y del derecho a morir dignamente se debe garantizar en condiciones de igualdad formal y material para todas las personas titulares del derecho. No se puede impedir el acceso a la muerte médicamente asistida con criterios diferentes a los que esta ley establece. En ningún caso podrán imponerse barreras o distinciones arbitrarias basadas en el género, la orientación sexual, la raza o etnia, la condición económica, las creencias religiosas, y las concepciones políticas de las personas involucradas en el receptoras del procedimiento de la muerte médicamente asistida

Cordialmente,



CARLOS ARDILA ESPINOSA  
Representante a la Cámara  
Departamento del Putumayo

*Alfonso Acosta*

COMISIÓN PRIMERA  
NEGADO  
03 OCT 2022  
ACTA N° 16

N= 32  
S= 2  
34



PROPOSICIÓN MODIFICATORIA

AL PROYECTO DE LEY ESTATUTARIA NO. 006 DE 2022 CÁMARA,

"Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones",

Artículo 1. Objeto. Esta ley estatutaria tiene por objeto regular el acceso ejercicio del al derecho fundamental a la muerte digna en la modalidad de muerte médicamente asistida y garantizar la seguridad jurídica de las personas involucradas en el procedimiento para realizarla. por medio del cual se aplica la muerte médicamente asistida.

Fundamento: No existe ni siquiera a nivel de derecho internacional en un instrumento ratificado por Colombia un Derecho fundamental a la muerte médicamente asistida. De existir este Derecho Fundamental en Colombia, estaría asentado en la Constitución.

Atentamente,



ANDRÉS FELIPE JIMÉNEZ VARGAS

Honorable Representante

Partido Conservado

COMISIÓN PRIMERA  
CONSTANCIA  
13 SEP 2022  
HORA: 12:34 pm  
FIRMA: *[Firma]*

COMISIÓN PRIMERA  
CONSTANCIA  
03 OCT 2022  
ACTA N° 16



Bogotá, 28 de septiembre de 2022

PROPOSICION

Modifíquese el artículo 13 del Proyecto de Ley Estatutaria No. 006 de 2022 Cámara "Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones", el cual quedará así:

Artículo 13. Derechos de la familia de la persona que pretende ejercer su derecho a morir dignamente. Las personas dentro del cuarto grado (4) segundo de consanguinidad, afinidad y quienes mantuvieron un vínculo afectivo de quien pretende ejercer su derecho a morir dignamente tienen derecho a gozar de acompañamiento médico, social, espiritual y psicológico para contener o manejar los efectos o consecuencias negativas que podrían derivarse tanto de la decisión de solicitar el procedimiento de acceso a la muerte digna, como del propio deceso del paciente. Gozarán de este derecho antes, durante y después de que su familiar acceda a los servicios contemplados en cualquiera de las modalidades reconocidas para ejercer el derecho a morir dignamente.

Quienes intervengan en cumplimiento de las disposiciones contenidas en el presente artículo deberán ser imparciales en todo momento y lugar respecto del ejercicio de la muerte médicamente asistida.

El derecho a los servicios contemplados en el presente artículo deberá estar garantizado desde el momento en que la persona manifieste su intención de acudir a cualquiera de las modalidades reconocidas para ejercer su derecho a la muerte médicamente asistida.



Astrid Sánchez Montes de Oca, H. Representante por el Chocó



PROPOSICIÓN MODIFICATORIA

AL PROYECTO DE LEY ESTATUTARIA NO. 006 DE 2022 CÁMARA,

"Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones",

Artículo 19. Del consentimiento y sus elementos. Toda persona capaz y en pleno uso de sus facultades legales y mentales, deberá expresar su consentimiento para acceder a la muerte médicamente asistida. El consentimiento válido para acceder a la muerte médicamente asistida por regla general deberá ser previo, autónomo y libre, informado, específico, inequívoco, claro y reiterado y escrito. Podrá ser expresado tanto de manera verbal como escrita. Deberá ser expresado tanto de manera verbal como escrita.

Que sea previo implica que el consentimiento podrá ser expresado con anterioridad a la ocurrencia del evento médico (enfermedad o lesión) y en todo caso anterior a la realización del procedimiento de muerte médicamente asistida.

Que sea autónomo y libre significa que debe estar exento de presiones por parte de terceros y debe permitir comprobar la autoría e identificación de quien manifiesta la voluntad. Quien manifiesta la voluntad debe ser el solicitante de la muerte médicamente asistida.

Que sea informado implica que los especialistas deben brindar al solicitante y su familia toda la información necesaria para adoptar decisiones en torno a la vida y al proceso de muerte de la persona. El consentimiento debe considerar la información adecuada y pertinente brindada por el personal médico.

Que sea específico, inequívoco y claro implica que el sentido de la decisión debe ser consistente y no debe dejar lugar a dudas respecto de la voluntad de la persona de recibir una muerte médicamente asistida.

Que sea reiterado implica que al solicitante se le debe preguntar días después de expresado el consentimiento si mantiene su decisión de acceder a la muerte médicamente asistida y solo será posible continuar con el procedimiento si el solicitante responde de manera afirmativa.

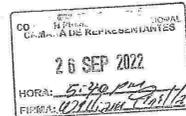
Parágrafo 1. De manera extraordinaria y excepcional será admisible el consentimiento sustituto. También podrá tenerse como válida la declaración de voluntad anticipada siempre que se cumplan los requisitos previstos en la presente ley para esos mecanismos de expresión del consentimiento. No se podrán exigir ambos requisitos para el desarrollo del procedimiento (consentimiento sustituto y documento de voluntad anticipada) pues con uno de los dos basta.

Parágrafo 2. El cumplimiento de los requisitos contenidos en el presente artículo se deberá valorar de manera sistemática con lo previsto en los artículos 24, 25, 26, 27, 28 y 30 de la presente ley. En los casos que se adecúen a las situaciones extraordinarias previstas en los referidos artículos prevalecerán las reglas específicas para el consentimiento allí contenidas.

Justificación: Dado que lo que se pretende es evitar que el personal médico que asiste a la persona en su deseo de morir, enfrente eventualmente una investigación penal, se considera que ejercer este derecho debe ser un acto formal y escrito. Estamos hablando de la vida de una persona y la ley no debe facilitar que se haga uso de esta figura de manera abusiva, por lo tanto, debería exigirse siempre el escrito adicional al consentimiento verbal.

Atentamente,

Andrés Felipe Jiménez Vargas, Honorable Representante, Partido Conservador



PROPOSICIÓN.

Adiciónese el Parágrafo 3 al Artículo 19. del Proyecto de Ley Estatutaria 006 de 2022 Cámara "Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones" con el siguiente tenor:

Artículo 19. Del consentimiento y sus elementos. Toda persona capaz y en pleno uso de sus facultades legales y mentales, deberá expresar su consentimiento para acceder a la muerte médicamente asistida. El consentimiento válido para acceder a la muerte médicamente asistida por regla general deberá ser previo, autónomo y libre, informado, específico, inequívoco, claro y reiterado. Podrá ser expresado tanto de manera verbal como escrita.

(...)

PARÁGRAFO 3. En el consentimiento informado para el caso de sufrimientos psíquicos, la decisión del paciente debe ser expresada y reiterada en momentos de lucidez, cuando el paciente está controlado, en momentos cuando el equipo médico tratante, con criterios objetivos y científicos, conceptúe sobre su capacidad de razonamiento y sobre su competencia para tomar decisiones, previa valoración de las dificultades cognitivas, síntomas afectivos, comportamentales, psicóticos o factores coercitivos, que afecten el juicio o el raciocinio del paciente; en ningún caso será producto de una crisis, de una ideación suicida en un paciente gravemente deprimido o de un momento de recaída.

Piedad Correal Rubiano, Representante a la Cámara por el Quindío.



**JUSTIFICACIÓN:**

Muchas enfermedades mentales pueden ser incurables y para ellas existen tratamientos para controlarlas que pueden ser eficaces en mayor o menor medida, que ayudan a tener momentos de estabilidad, aunque que no eliminan el riesgo de recaída, por lo que se requieren estrictos y periódicos controles y, en ocasiones, internación para su tratamiento. El enfermo mental, como cualquier paciente, goza de su autonomía, de la libertad para deliberar, decidir y actuar sobre su propio estado de salud una vez se le haya dado la información clara, veraz, comprensible y oportuna. En este caso, la decisión de solicitar y acceder a la muerte anticipada no puede ser el resultado de una crisis, de una ideación suicida en un paciente gravemente deprimido o de un momento de recaída; por el contrario, debe ser expresada y reiterada en momentos de lucidez, cuando el paciente está controlado, en momentos cuando el equipo médico tratante, con criterios objetivos y científicos, conceptúe sobre su capacidad de razonamiento y sobre su competencia para tomar decisiones, previa valoración de las dificultades cognitivas, síntomas afectivos, comportamentales, psicóticos o factores coercitivos, que afecten el juicio o el raciocinio del paciente.



**PROPOSICIÓN**

Modifíquese el artículo 20 del proyecto de ley estatutaria No. 006 de 2022 Cámara, "Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones", el cual quedará así:

**Artículo 20. Formalización del consentimiento.** Para la formalización del consentimiento de la persona basta con que lo haga frente al profesional médico y frente a dos testigos, uno de los cuales deberá ser profesional de la salud. El profesional médico deberá dejar registro de la expresión y forma de manifestación del consentimiento y su reiteración en la historia clínica del solicitante.

Atentamente.

ANA PAOLA GARCÍA SOTO  
Representante a la Cámara  
Departamento de Córdoba



**PROPOSICIÓN**

Modifíquese el artículo 21 del proyecto de ley estatutaria No. 006 de 2022 Cámara, "Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones", el cual quedará así:

**Artículo 21. Prevalencia del consentimiento final.** Si existen, por parte de la persona solicitante de la muerte médicamente asistida, distintas manifestaciones del consentimiento y estas se contradicen entre sí, prevalecerá la última la negación del consentimiento al procedimiento.

Atentamente.

ANA PAOLA GARCÍA SOTO  
Representante a la Cámara  
Departamento de Córdoba



Bogotá, 28 de septiembre de 2022



**PROPOSICION**

Modifíquese el artículo 25 del Proyecto de Ley Estatutaria No. 006 de 2022 Cámara "Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones", el cual quedará así:

**Artículo 25. Del consentimiento sustituto.** El consentimiento sustituto será válido y jurídicamente vinculante para acceder a la muerte médicamente asistida como una forma extraordinaria y excepcional de manifestación del consentimiento. Operará cuando la persona se encuentre en estado vegetativo o esté imposibilitado para expresar su voluntad. Se requerirá un concepto médico basado en elementos objetivos para acreditar el estado vegetativo o la imposibilidad de expresar el consentimiento.

El consentimiento sustituto podrá ser expresado por parte de una persona dentro de los cuarto grado (4°)segundo de consanguinidad, afinidad y quienes mantuvieron un vínculo afectivo o de quien sea el potencial receptor de la muerte médicamente asistida. La persona encargada de manifestar el consentimiento sustituto deberá considerar, a partir de la información médica disponible, la decisión que persiga la mejor condición para la persona que no puede expresar directamente su voluntad y la posición que expresaría esa persona en caso de estar consciente o habilitada para hacerlo.

En los casos en que se pretenda hacer valer el consentimiento sustituto como medio para acceder a la muerte médicamente asistida el Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente deberá realizar un examen más estricto del cumplimiento de los otros tres requisitos contenidos en el artículo 17 de la presente ley para acceder a la muerte médicamente asistida.



ASTRID SÁNCHEZ MONTES DE OCA  
H. Representante por el Chocó





**PROPOSICIÓN**

Modifíquese el artículo 25 del proyecto de ley estatutaria No. 006 de 2022 Cámara, "Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones", el cual quedará así:

**Artículo 25. Del consentimiento sustituto.** El consentimiento sustituto será válido y jurídicamente vinculante para acceder a la muerte médicamente asistida como una forma extraordinaria y excepcional de manifestación del consentimiento. Operará cuando la persona se encuentre en estado vegetativo o esté imposibilitado para expresar su voluntad. Se requerirá un concepto médico del Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente, basado en elementos objetivos para acreditar el estado vegetativo o la imposibilidad de expresar el consentimiento.

El consentimiento sustituto podrá ser expresado por parte de una persona dentro de los dos grados de consanguinidad o afinidad civil de quien sea el potencial receptor de la muerte médicamente asistida. La persona encargada de manifestar el consentimiento sustituto deberá considerar, a partir de la información médica disponible, la decisión que persiga la mejor condición para la persona que no puede expresar directamente su voluntad y la posición que expresaría esa persona en caso de estar consciente o habilitada para hacerlo.

En los casos en que se pretenda hacer valer el consentimiento sustituto como medio para acceder a la muerte médicamente asistida el Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente deberá realizar un examen más estricto del cumplimiento de los otros tres requisitos contenidos en el artículo 17 de la presente ley para acceder a la muerte médicamente asistida.

Atentamente,

*Ana Paola García Soto*  
**ANA PAOLA GARCÍA SOTO**  
 Representante a la Cámara  
 Departamento de Córdoba



Bogotá, D. C., 27 de septiembre de 2022

Doctor

**JUAN CARLOS WILLS OSPINA**  
 Presidente Comisión Primera  
 Cámara de Representantes

Asunto: **Proposición de eliminación**

Respetado,

Con fundamento en lo contemplado en la ley 5ta de 1992 y normas concordantes, se presenta ante la Comisión Primera de la Cámara de Representantes, proposición de eliminación del artículo 29 al proyecto ley Estatutaria No. 006 de 2022 Cámara "Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones".

~~Artículo 29. Desistimiento de la solicitud. La persona que solicitó la muerte médicamente asistida puede desistir en todo momento de su solicitud. El desistimiento deberá formalizarse de la misma manera en que se formalizó el consentimiento y deberá consignarse en la historia clínica del paciente por parte del profesional médico que preste atención a la persona.~~

Atentamente,

*Jorge Méndez Hernández*  
**JORGE MÉNDEZ HERNÁNDEZ**  
 Representante a la Cámara, Archipiélago de San Andrés,  
 Providencia y Santa Catalina  
 Partido Cambio Radical



**MOTIVACIÓN**

El proyecto de ley estatutaria 006 de 2022 Cámara en su artículo 22 establece lo siguiente:

"Artículo 22. Posibilidad de retracto. En cualquier momento del trámite de la muerte médicamente asistida la persona solicitante podrá retirar su consentimiento y desistir de su solicitud y/o optar por otras alternativas en el marco del derecho a morir dignamente."

Es decir, consagra el derecho al retracto en materia del trámite de muerte médicamente asistida, por lo que el solicitante podrá desistir de su consentimiento en cualquier momento.

Ahora bien, el artículo 29 del proyecto de ley de la referencia preceptúa lo que se transcribe a reglón seguido:

"Artículo 29. Desistimiento de la solicitud. La persona que solicitó la muerte médicamente asistida puede desistir en todo momento de su solicitud. El desistimiento deberá formalizarse de la misma manera en que se formalizó el consentimiento y deberá consignarse en la historia clínica del paciente por parte del profesional médico que preste atención a la persona."

Lo anterior, también trata sobre el derecho al retracto cuando se ha dado el consentimiento respecto a la aplicación de la muerte médicamente asistida.

Entonces, se puede concluir que existe una duplicidad de normas entre los artículos 22 y 29, por lo que se propone la eliminación de este último a fin de evitar confusión en la aplicación del derecho al retracto.



Bogotá, 28 de septiembre de 2022



**PROPOSICION**

Modifíquese el artículo 30 del Proyecto de Ley Estatutaria No. 006 de 2022 Cámara "Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones", el cual quedará así:

**Artículo 30. Aplicación de la muerte médicamente asistida.** Verificada la validez del consentimiento, el cumplimiento de todos los requisitos legalmente exigidos para acceder a la muerte médicamente asistida, reiterado el consentimiento y verificada su validez en los casos en que tal acción sea exigible se agendará la aplicación de la muerte médicamente asistida.

La programación de la muerte médicamente asistida deberá darse dentro de los quince (15) días calendario siguientes a la fecha en que se reitera el consentimiento cuando ese requisito sea exigible o dentro de los quince (15) días calendario siguientes a la fecha en que se acredita el cumplimiento de la totalidad de requisitos para acceder a la muerte médicamente asistida cuando no sea exigible la reiteración del consentimiento.

Entre el momento en que la persona radique la solicitud y la prestación del servicio de la muerte médicamente asistida no podrán pasar más de cuarenta y cinco (45) días calendario siempre y cuando se acredite el correcto cumplimiento de todos los requisitos legales y reglamentarios para acceder a la muerte médicamente asistida.

El procedimiento de muerte médicamente asistida se programará atendiendo al interés y la voluntad de la persona solicitante. Si así lo desea la persona que solicita la muerte médicamente asistida, ese servicio se le prestará en su domicilio. El Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente vigilará que el procedimiento se realice en la fecha y hora que la persona determine y con el lleno de requisitos legales.



*Astrid Sánchez Montes de Oca*  
**ASTRID SÁNCHEZ MONTES DE OCA**  
 H. Representante por el Chocó





PROPOSICIÓN

Modifíquese el artículo 31 del proyecto de ley estatutaria No. 006 de 2022 Cámara, "Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones", el cual quedará así:

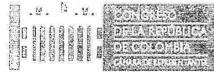
Artículo 31. Reconocimiento del derecho a la morir dignamente en la modalidad de muerte médicamente asistida a los niños, niñas y adolescentes. Los niños, niñas y adolescentes son titulares del derecho a morir dignamente. Los niños, niñas y adolescentes entre los seis (6) y los dieciocho (18) años pueden acceder a la muerte médicamente asistida en los términos previstos en la presente ley y en las normas que la reglamenten. Los niños y niñas entre los cero (0) y los seis (6) años podrán ejercer su derecho a morir dignamente mediante la adecuación o suspensión del esfuerzo terapéutico o mediante el acceso a cuidados paliativos, siempre y cuando se les garantice, en lo posible no padecer dolor.

Impedir o negar la aplicación de la muerte médicamente asistida a los niños, niñas y adolescentes con base en criterios diferentes a los contemplados en la presente ley implica una violación al principio del interés superior de estos individuos y podría ser causal de la comisión de tratos crueles, inhumanos y degradantes en su contra que por lo demás afectan su dignidad humana.

Las condiciones de ejercicio del derecho fundamental a morir dignamente y de acceso a la muerte médicamente asistida en niños, niñas y adolescentes serán diferenciales respecto del resto de la población. El Ministerio de Salud y Protección Social, así como las Entidades Promotoras de Salud y las Instituciones Prestadoras de Salud, o quienes hagan sus veces, deberán adoptar medidas diferenciales, especialmente en lo relacionado con el consentimiento y la manifestación de voluntad. Esas normas deberán estar alineadas con las disposiciones contenidas en la presente ley.

Atentamente.

ANA PAOLA GARCÍA SOTO
Representante a la Cámara
Departamento de Córdoba



Bogotá, 28 de septiembre de 2022

PROPOSICION

Modifíquese el parágrafo 1 del artículo 33 del Proyecto de Ley Estatutaria No. 006 de 2022 Cámara "Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones", el cual quedará así:

Artículo 33. Participantes. Serán participantes en el proceso para acceder a la muerte médicamente asistida en niños, niñas y adolescentes: el niño, niña o adolescente entre los seis (6) y los dieciocho (18) años que sea potencial receptor de la muerte médicamente asistida, las personas hasta dentro del cuarto grado (4°) de consanguinidad o afinidad del niño, niña o adolescente, quienes ejerzan la representación legal del niño, niña o adolescente entre los seis (6) y los dieciocho (18) años que sea potencial receptor de la muerte médicamente asistida, el profesional de la medicina designado para aplicar la muerte médicamente asistida, la entidad promotora de salud del niño, niña o adolescente, la institución prestadora de salud encargada de aplicar el procedimiento de la muerte médicamente asistida, las personas que integren el Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente, quienes testifiquen en el proceso de formalización del consentimiento y el defensor de familia.

ASTRID SÁNCHEZ MONTES DE OCA
H. Representante por el Chocó



Bogotá, 28 de septiembre de 2022

PROPOSICION

Modifíquese el artículo 42 del Proyecto de Ley Estatutaria No. 006 de 2022 Cámara "Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones", el cual quedará así:

Artículo 42. Del consentimiento sustituto. El consentimiento sustituto será válido y jurídicamente vinculante para acceder a la muerte médicamente asistida como una forma extraordinaria y excepcional de manifestación del consentimiento. Operará exclusivamente cuando el niño, niña o adolescente potencialmente receptor de la muerte médicamente asistida se encuentre en estado vegetativo o esté imposibilitado para expresar su voluntad. Se requerirá un concepto médico e interdisciplinario basado en elementos objetivos para acreditar el estado vegetativo o la imposibilidad de expresar el consentimiento.

El consentimiento sustituto podrá ser expresado por parte de una persona dentro del cuarto grado (4°)segundo de consanguinidad, afinidad y quienes mantuvieron un vínculo afectivo evidente de quien sea el potencial receptor de la muerte médicamente asistida. La persona encargada de manifestar el consentimiento sustituto deberá considerar a partir de la información médica disponible la decisión que persiga la mejor condición para el niño, niño o adolescente que no puede expresar directamente su voluntad y la posición que expresaría ese niño, niña o adolescente en caso de estar consciente o habilitada para hacerlo.

En los casos en que se pretenda hacer valer el consentimiento sustituto como medio para acceder a la muerte médicamente asistida todo el proceso debe darse en presencia de un defensor de familia. El Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente deberá realizar un examen más estricto del cumplimiento de los otros requisitos contenidos en el artículo 34 de la presente ley, salvo el contenido en el numeral 6 para acceder a la muerte médicamente asistida.

Parágrafo 1. Respecto del consentimiento sustituto de los padres o de quienes ejerzan la representación legal del niño, niña o adolescente potencialmente receptor de la muerte médicamente asistida operarán las reglas previstas en el artículo 24 de la presente ley.

Quienes den el consentimiento sustituto de los padres o de quienes ejerzan la representación legal del niño, niña o adolescente deberán ser personas dentro del cuarto

grado (4°)segundo de consanguinidad, o afinidad de consanguinidad o afinidad de los padres o de quienes ejerzan la representación legal del niño, niña o adolescente.

ASTRID SÁNCHEZ MONTES DE OCA
H. Representante por el Chocó



Bogotá, D. C., 27 de septiembre de 2022

Doctor

JUAN CARLOS WILLS OSPINA  
Presidente Comisión Primera  
Cámara de Representantes



Asunto: **Proposición de modificación**

Respetado,

Con fundamento en lo contemplado en la ley 5ta de 1992 y normas concordantes, se presenta ante la Comisión Primera de la Cámara de Representantes, proposición de modificación del artículo 3 al proyecto Ley Estatutaria No. 006 de 2022 Cámara "Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones". El cual quedará así:

Artículo 3. Definiciones. Para el cumplimiento de esta ley se tendrán en cuenta las siguientes definiciones:

3.1. Derecho a morir dignamente. Es un derecho fundamental, complejo, autónomo e independiente, conexo con la dignidad humana, con la autonomía individual, con la salud, con la intimidad personal y familiar, con el acceso a la información, con el libre desarrollo de la personalidad y con la prohibición de sufrir tratos crueles, inhumanos o degradantes **íntimamente relacionado con la dignidad humana y con la autonomía individual**. Le permite a la persona tener control y tomar todas las decisiones, libres e informadas, sobre el proceso de su muerte. Este derecho comprende todas las opciones al final de la vida y el cuidado integral del proceso de la propia muerte. Eso incluye los cuidados paliativos; la adecuación o suspensión del esfuerzo terapéutico y la muerte médicamente asistida.

(...)

Atentamente,



JORGE MÉNDEZ HERNÁNDEZ  
Representante a la Cámara, Archipiélago de San Andrés,  
Providencia y Santa Catalina.  
Partido Cambio Radical

**MOTIVACIÓN**

Mediante la presente se solicita la eliminación de la expresión "(...) conexo con la dignidad humana, con la autonomía individual, con la salud, con la intimidad personal y familiar, con el acceso a la información, con el libre desarrollo de la personalidad y con la prohibición de sufrir tratos crueles, inhumanos o degradantes (...)", ello, teniendo en cuenta que la Corte Constitucional en varias sentencias ha definido al derecho a morir dignamente como un derecho autónomo, al dejar esta expresión se entiende que el mismo no goza de independencia y autonomía; por el contrario, por encontrarse conexo con otros derechos fundamentales como lo son la vida, la salud, el libre desarrollo de la personalidad, entre otros, requiere de la vulneración de estos últimos para su garantía. Esto es lo que se conoce como la teoría de la conexidad de los derechos fundamentales estudiada por la Corte Constitucional.

La teoría de la Conexidad de los derechos fundamentales implicó en el constitucionalismo colombiano la vulneración de determinado derecho o derechos para garantizar otros no encontrados en el título de derechos fundamentales de la Carta Magna. Así, en el caso de presentar una acción de tutela por vulneración al derecho a la salud (derecho social), correspondía al accionante presentar que este se encontraba en conexidad con el derecho fundamental a la vida, esta era la única forma que tenía el juez para tutelar el derecho a la salud.

Ahora bien, esta teoría fue reevaluada por la Corte mediante sentencia T-227 de 2003 expresando: "los derechos fundamentales son aquellos que (i) se relacionan funcionalmente con la realización de la dignidad humana, (ii) pueden traducirse o concretarse en derechos subjetivos y (iii) encuentran consensos dogmáticos jurisprudenciales o de derecho internacional, legal y reglamentario sobre su fundamentalidad". Línea jurisprudencia que se ha mantenido a día de hoy, siendo la dignidad humana el núcleo esencial para delimitar la fundamentalidad de un derecho en Colombia.

En suma, se sugiere la eliminación del aparte tachado por tres razones: 1) para no revivir teorías desechadas por la Corte Constitucional desde hace más de una década, esto es, los derechos fundamentales por conexidad; 2) Evitar la imposición de barreras en el acceso al derecho a morir dignamente y 3) para que se entienda que el derecho a morir dignamente es fundamental en sí mismo.



**PROPOSICIÓN MODIFICATORIA  
AL PROYECTO DE LEY ESTATUTARIA NO. 006 DE 2022 CÁMARA,**

"Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones"

Artículo 3. Definiciones. Para el cumplimiento de esta ley se tendrán en cuenta las siguientes definiciones:

3.1. Documento de Voluntad Anticipada-DVA. Es un documento con valor jurídico y cuyo contenido debe ser acatado y respetado. En este documento la persona en forma anticipada manifiesta de manera libre, expresa, autónoma, específica, clara, consciente, inequívoca e informada su voluntad y consentimiento respecto del acceso al derecho a morir dignamente. Ello puede incluir sus deseos respecto del acceso a cuidados paliativos, a la interrupción o adecuación de los esfuerzos terapéuticos y a la muerte médicamente asistida. También puede adoptar decisiones respecto de temas económicos, patrimoniales y relacionadas con otros asuntos de su vida personal para que sean tenidos en cuenta una vez haya muerto.

El contenido de los documentos de voluntad anticipada puede ser modificado, sustituido o revocado por su suscriptor en cualquier momento, pero su contenido será de obligatorio cumplimiento una vez la persona no se encuentre en capacidad de decidir ni de manifestar su voluntad y se acredite el cumplimiento de los requisitos legales para ejercer el derecho a morir dignamente.

Fundamento: Esta disposición rompe la unidad de materia, no guarda relación alguna con el objeto del proyecto y lo dispuesto en todo el proyecto; ya está cubierto por otras disposiciones legales y puede realizarse ante notario con las debidas formalidades establecidas en la Ley.

Atentamente,

ANDRÉS FELIPE JIMÉNEZ VARGAS  
Honorable Representante  
Partido Conservador



Bogotá, 28 de septiembre de 2022

**PROPOSICION**

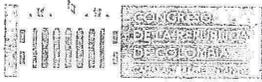
Modifíquese el artículo 16 del Proyecto de Ley Estatutaria No. 006 de 2022 Cámara "Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones", el cual quedará así:

Artículo 16. Participantes. Serán participantes en el proceso para acceder a la muerte médicamente asistida en mayores de edad:

1. El solicitante mayor de edad que desea recibir la muerte médicamente asistida;
2. las personas hasta dentro del cuarto grado (4°)segundo de consanguinidad, afinidad y quienes mantuvieron un vínculo afectivo del solicitante;
3. el profesional de la medicina designado para aplicar la muerte médicamente asistida;
4. la entidad promotora de salud del solicitante;
5. la institución prestadora de salud encargada de aplicar el procedimiento de la muerte médicamente asistida;
6. quienes testifiquen en el proceso de formalización del consentimiento y;
7. las personas que integren el Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente.

Astrid Sánchez Montes de Oca  
H. Representante por el Chocó





**ARDILA**  
Representante a la Cámara  
Departamento del Putumayo

Proposición  
Proyecto de Ley Estatutaria No. 006 de 2022 Cámara

"Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones"

Modifíquese el artículo 38 del Proyecto de Ley, Quedará así:

Artículo 38. Prevalencia del consentimiento final. Si existen por parte del niño, niña o adolescente potencialmente receptor de la muerte médicamente asistida distintas manifestaciones del consentimiento y estas se contradicen entre sí, ~~prevalecerá la última: se entenderá que el consentimiento no cumple con el requisito de ser reiterado.~~ Igual caso ocurrirá respecto del consentimiento expresado por sus padres o por quienes ejerzan su representación legal.

Cordialmente,

CARLOS ARDILA ESPINOSA  
Representante a la Cámara  
Departamento del Putumayo



Justificación

Efectivamente, si existen distintas manifestaciones contradictorias, el consentimiento no es reiterado y por lo tanto no se cumple con dicho requisito.

Dar prevalencia a la última afirmación, es contradictorio con los requisitos estipulados en la misma norma. lo que llevaría a antinomias y problemas de aplicación de la ley.

La norma debe ser coherente con sus propios postulados.



**ARDILA**  
Representante a la Cámara  
Departamento del Putumayo

Proposición  
Proyecto de Ley Estatutaria No. 006 de 2022 Cámara

"Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones"

Elimínese el artículo 43 del Proyecto de Ley sobre consentimiento de niños niñas y adolescentes mediante Documento de Voluntad Anticipada.

Cordialmente,

CARLOS ARDILA ESPINOSA  
Representante a la Cámara  
Departamento del Putumayo



Justificación.

Se entiende que el niño tenga derecho y se flexibilice el estándar del consentimiento pleno para ellos cuando estén padeciendo la enfermedad o el sufrimiento incurable.

Pero no es claro ni coherente en nuestro sistema jurídico que un menor de edad no tenga capacidad para comprar un inmueble, o no pueda ingresar a un juzgado, pero sí pueda asistir a una notaría a suscribir un documento de voluntad anticipada sobre la eutanasia.

Es más, la norma es sumamente contradictoria al señalar que, al cumplirse los 18 años, el documento perderá validez.

¿Qué ocurre el día del cumpleaños 18 que obligue a que el supuesto consentimiento entregado por menores de edad ya no sea válido? Esto es solo muestra de los defectos lógicos de la norma.

Por eso proponemos eliminar el consentimiento mediante documento de voluntad anticipada para los niños niñas y adolescentes.



Bogotá, 28 de septiembre de 2022

PROPOSICION

Modifíquese el artículo 48 del Proyecto de Ley Estatutaria No. 006 de 2022 Cámara "Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones", el cual quedará así:

Artículo 48. Del Comité Científico Interdisciplinario. Las Entidades Promotoras de Salud-EPS deberán contar dentro de las Instituciones Prestadoras de Salud -IPS con un Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente.

El Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente, o quien haga sus veces, será quien desde una perspectiva médica verifique el cumplimiento de los requisitos fijados en la presente ley para la autorización y programación del procedimiento para hacer efectivo el derecho a morir dignamente bajo la modalidad de muerte médicamente asistida. En ningún caso el Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente podrá evaluar la pertinencia y conveniencia de la manifestación del consentimiento de la persona solicitante y tampoco podrán exigir el cumplimiento de requisitos adicionales.

Las Entidades Promotoras de Salud-EPS tendrán un deber de coordinación de los Comités Interdisciplinarios que se encuentren creados en Instituciones Prestadoras de Salud -IPS vinculadas a su oferta de servicios. Esta coordinación deberá garantizar siempre la continuidad de la prestación del servicio y el ejercicio de los derechos de las personas solicitantes. Para garantizarlo deberán tener una instancia de coordinación la cual será la dependencia encargada de gestionar, coordinar y garantizar la prestación de los servicios relacionados con el derecho a morir dignamente bajo la modalidad de muerte médicamente asistida.

Parágrafo primero. El Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente tendrá la obligación de reportar cualquier posible irregularidad, falta, o delito con ocasión del cumplimiento de las disposiciones contenidas en la presente ley. Para tal fin, pondrá su reporte en conocimiento del Ministerio de Salud y Protección Social, así como de la Superintendencia de Salud, de la Procuraduría General de la Nación, de la Defensoría del Pueblo, la Fiscalía General de la Nación, las secretarías distritales o municipales de salud y las demás autoridades que sean competentes.

Parágrafo segundo. La participación de los integrantes del Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente es personal e indelegable. No obstante, por razones de fuerza mayor, caso fortuito o por existencia de conflictos de interés, la

Institución Prestadora de Salud deberá designar, de manera inmediata, a los profesionales que deban ocupar las plazas disponibles.

Parágrafo tercero. En caso de que un solicitante de la muerte médicamente asistida se encuentre dentro de los cuatro grados de consanguinidad o afinidad de algún integrante del Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente ese integrante del Comité se encontrará incurso en una casual de conflicto de interés.

El integrante del Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente incurso en el conflicto de interés deberá reportarlo por escrito ante el Comité dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes y no podrá ejercer sus funciones en el caso concreto. El médico deberá ser sustituido de forma inmediata por un integrante ad hoc que integrará el Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente respecto de ese caso concreto.

Astrid Sánchez Montes de Oca
H. Representante por el Chocó



PROPOSICIÓN.

Adiciónese un Parágrafo al Artículo 31. del Proyecto de Ley Estatutaria 006 de 2022 Cámara "Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones" con el siguiente tenor:

Artículo 31. Reconocimiento del derecho a la morir dignamente en la modalidad de muerte médicamente asistida a los niños, niñas y adolescentes. Los niños, niñas y adolescentes son titulares del derecho a morir dignamente. Los niños, niñas y adolescentes entre los seis (6) y los dieciocho (18) años pueden acceder a la muerte médicamente asistida en los términos previstos en la presente ley y en las normas que la reglamenten. Los niños y niñas entre los cero (0) y los seis (6) años podrán ejercer su derecho a morir dignamente mediante la adecuación o suspensión del esfuerzo terapéutico o mediante el acceso a cuidados paliativos.

(...)

PARÁGRAFO. Sujetos de exclusión. Son sujetos de exclusión los recién nacidos y neonatos, la primera infancia, los NNA con discapacidades intelectuales, los NNA que presenten estados alterados de conciencia, los menores entre 6 y 12 años, salvo que se cumplan las condiciones para entender, razonar y emitir un juicio reflexivo y los NNA con trastornos psiquiátricos diagnosticados que alteren la competencia para entender, razonar y emitir un juicio reflexivo.

Piedad Correal Rubiano, Representante a la Cámara por el Quindío.

Aquí vive la Democracia

Edificio Nuevo del Congreso: Carrera 7 N° 8 - 68 - Oficinas 225b y 227b

JUSTIFICACIÓN:

La ANM considera que, en estos aspectos, se debería tomar en cuenta lo establecido por el MSPS en la Resolución 825 de 2018, emitida en cumplimiento de la Sentencia T544 de 2017 ya citada, en la que se establecen los sujetos de exclusión de la solicitud del procedimiento eutanásico, como son:

- Recién nacidos y neonatos.
• Primera infancia.
• NNA con discapacidades intelectuales.
• NNA que presenten estados alterados de conciencia.
• Menores entre 6 y 12 años, salvo que se cumplan las condiciones para entender, razonar y emitir un juicio reflexivo.
• NNA con trastornos psiquiátricos diagnosticados que alteren la competencia para entender, razonar y emitir un juicio reflexivo.

**CONGRESO DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA**

**ALEJANDRO OCAMPO**

**PROPOSICIÓN**

Modifíquese el título del **PROYECTO DE LEY ESTATUTARIA N°006 DE 2022 CÁMARA**, "Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones", El cual quedara así:

"Por medio de la cual se regula la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones"

"Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones"

H.R. ALEJANDRO OCAMPO GIRALDO  
Representante a la Cámara

28 SEP 2022  
HORA: 10:30 am  
FIRMA: Alejandro Ocampo

COMISION PRIMERA  
CONSTANCIA  
8 3 OCT 2022  
ACTA N° 16

**CONGRESO DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA**

**CARLOS FELIPE QUINTERO OVALLE**

**PROPOSICIÓN MODIFICATIVA**

**PROYECTO DE LEY ESTATUTARIA NO. 006 DE 2022 CÁMARA,**

"Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones",

Modifíquese el parágrafo 4 del artículo 26 al proyecto de ley, el cual quedará así:

**Artículo 26. Del consentimiento mediante el Documento de Voluntad Anticipada.** El Documento de Voluntad Anticipada es un mecanismo válido y jurídicamente vinculante para manifestar el consentimiento y voluntad individual y personalísima respecto de las condiciones de acceso al derecho a morir dignamente.

(...)

**Parágrafo 4.** Para la formalización del Documento de Voluntad Anticipada, así como para su modificación, sustitución o revocación, basta que se dé ante el médico tratante o ante dos (2) testigos. El médico tratante deberá incorporar el Documento de Voluntad Anticipada, así como toda modificación, sustitución o revocación que la persona haga a ese documento, en la historia clínica de la persona. En caso que el documento de voluntad anticipada sea ante dos testigos, la manifestación de voluntad prevista en el parágrafo tercero deberá allegarse a la entidad donde repose la historia clínica de la persona.

De los Honorables Representantes

CARLOS FELIPE QUINTERO OVALLE  
Representante a la Cámara  
Departamento de Cesar

28 SEP 2022  
HORA: 11:43 am  
FIRMA: Carlos Felipe Quintero Ovalle

COMISION PRIMERA  
CONSTANCIA  
8 3 OCT 2022  
ACTA N° 16

**CONGRESO DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA**

**CARLOS FELIPE QUINTERO OVALLE**

**PROPOSICIÓN ADITIVA**

**PROYECTO DE LEY ESTATUTARIA NO. 006 DE 2022 CÁMARA,**

"Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones",

Adiciónese un parágrafo al artículo 25 al proyecto de ley, el cual quedará así:

**Artículo 25. Del consentimiento sustituto.** El consentimiento sustituto será válido y jurídicamente vinculante para acceder a la muerte médicamente asistida como una forma extraordinaria y excepcional de manifestación del consentimiento. Operará cuando la persona se encuentre en estado vegetativo o esté imposibilitado para expresar su voluntad. Se requerirá un concepto médico basado en elementos objetivos para acreditar el estado vegetativo o la imposibilidad de expresar el consentimiento.

(...)

**Parágrafo Nuevo:** Excepcionalmente en los casos que el potencial receptor de la muerte médicamente asistida no cuente con personas dentro de los dos grados de consanguinidad o afinidad, el consentimiento sustituto podrá ser dado por el cuidador o tutor que demuestro más de cinco (5) años a cargo del potencial receptor.

De los Honorables Representantes

CARLOS FELIPE QUINTERO OVALLE  
Representante a la Cámara  
Departamento de Cesar

28 SEP 2022  
HORA: 11:43 am  
FIRMA: Carlos Felipe Quintero Ovalle

COMISION PRIMERA  
CONSTANCIA  
8 3 OCT 2022  
ACTA N° 16

**CONGRESO DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA**

**CARLOS FELIPE QUINTERO OVALLE**

**PROPOSICIÓN MODIFICATIVA**

**PROYECTO DE LEY ESTATUTARIA NO. 006 DE 2022 CÁMARA,**

"Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones",

Elimínese el inciso parágrafo único y modifíquese el artículo 24 del proyecto de ley, el cual quedará así:

**Artículo 24. Manifestación previa del consentimiento.** El consentimiento podrá ser previo a la ocurrencia de la enfermedad grave e incurable o de la lesión corporal que le genere intensos sufrimientos físicos o psíquicos a la persona. No se requerirá la reiteración del consentimiento en el caso en que la persona solicitante hubiese manifestado su consentimiento de manera persistente y posteriormente se encuentre ante la imposibilidad de reiterar su decisión.

**Parágrafo 1.** Para efectos del presente artículo debe entenderse que una persona manifestó su consentimiento de manera persistente cuando lo hizo en dos o más ocasiones.

De los Honorables Representantes

CARLOS FELIPE QUINTERO OVALLE  
Representante a la Cámara  
Departamento de Cesar

28 SEP 2022  
HORA: 12:40 pm  
FIRMA: Carlos Felipe Quintero Ovalle

COMISION PRIMERA  
CONSTANCIA  
8 3 OCT 2022  
ACTA N° 16



CÁMARA DE REPRESENTANTES

LUZ MARÍA MÚNERA MEDINA – REPRESENTANTE A LA CÁMARA POR ANTIOQUIA

Bogotá, D.C, 3 de octubre de 2022

Doctor

JUAN CARLOS WILLS

Presidente

Comisión Primera Constitucional

Cámara de Representantes

Bogotá, D.C



Asunto: PROPOSICIÓN AL PROYECTO DE LEY 006/2022

Proponemos crear un artículo nuevo:

Elimínese el artículo 15 del proyecto de ley 006/2022C:

Artículo 15. Medidas pedagógicas y educativas. El Ministerio de Educación Nacional deberá garantizar la incorporación al proceso educativo de los niños, niñas y adolescentes la enseñanza del valor de la vida y su relación con la responsabilidad social, la libertad, la autonomía de la persona, la dignidad humana y el libre desarrollo de la personalidad.

El Ministerio de Educación Nacional, en asocio con el Ministerio de Salud y Protección Social y con las secretarías distritales y municipales de salud o las entidades que hagan sus veces deberán garantizar la capacitación de los actores del sistema de salud sobre el alcance, contenido, importancia y modalidades de ejercicio del derecho fundamental a la muerte digna. También lo harán respecto del contenido de la presente ley y de los deberes, derechos y obligaciones que les asisten en relación con las disposiciones contenidas en la presente ley y en las normas que la reglamenten.

El Ministerio de Educación Nacional, en asocio con el Ministerio de Salud y Protección Social y con las instituciones públicas y privadas de educación superior deberá garantizar la capacitación de los estudiantes de medicina sobre el alcance, contenido, importancia y modalidades de ejercicio del derecho fundamental a la

muerte digna. También lo harán respecto del contenido de la presente ley y de los deberes, derechos y obligaciones que les asisten en relación con las disposiciones contenidas en la presente ley y en las normas que la reglamenten.

Parágrafo 1. Las medidas de las que trata el presente artículo deberán realizarse al menos con frecuencia anual.

Firma:

LUZ MARÍA MÚNERA MEDINA C.C. No.43.512.602 de Medellín

[Handwritten signature]

Representante a la Cámara por Antioquia.



Álvaro Leonel Rueda Caballero Representante a la Cámara Departamento de Santander

Proposición Proyecto de Acto Legislativo No. 006-2022

“Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones”, Modifíquese el artículo 42 del presente proyecto de Ley estatutaria, el cual quedará así:

“Artículo 42. Del consentimiento sustituto.

El consentimiento sustituto será válido y jurídicamente vinculante para acceder a la muerte médicamente asistida como una forma extraordinaria y excepcional de manifestación del consentimiento. Operará exclusivamente cuando el niño, niña o adolescente potencialmente receptor de la muerte médicamente asistida se encuentre en estado vegetativo o esté imposibilitado para expresar su voluntad. Se requerirá un concepto médico e interdisciplinario basado en elementos objetivos para acreditar el estado vegetativo o la imposibilidad de expresar el consentimiento.

El consentimiento sustituto podrá ser expresado por parte de quien ejerza la patria potestad del menor, en caso de que sea compartida deberá otorgarse por ambos padres, a falta de estos podrá ser expresado por quien ejerza la representación legal del niño, niña o adolescente. La(s) persona(s) encargada(s) de manifestar el consentimiento sustituto deberá(n) considerar a partir de la información médica disponible la decisión que persiga la mejor condición para el niño, niño o adolescente que no puede expresar directamente su voluntad y la posición que expresaría ese niño, niña o adolescente en caso de estar consciente o habilitada para hacerlo.

En los casos en que se pretenda hacer valer el consentimiento sustituto como medio para acceder a la muerte médicamente asistida todo el proceso debe darse en presencia de un defensor de familia. El Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente deberá realizar un examen más estricto del cumplimiento de los otros requisitos contenidos en el artículo 34 de la presente ley, salvo el contenido en el numeral 6 para acceder a la muerte médicamente asistida.

Parágrafo 1. Se entiende que sobre el consentimiento sustituto de la voluntad del niño, niña o adolescente, para acceder a la muerte médicamente asistida, subyacen la voluntad del niño en imposibilidad de expresar su consentimiento y la de sus padres o de quienes ejerzan su representación legal.

Cordialmente,

Álvaro Leonel Rueda Caballero Representante a la Cámara Departamento de Santander



Edificio Nuevo del Congreso. Cra. 7° N° 8-68. Bogotá D.C. Oficina N° 3 Mezzanine Norte. Teléfono (57+1) 4325100 - Extensión 3174

JUSTIFICACIÓN

Consideramos que se hace necesario aclarar en el artículo 42 correspondiente al consentimiento sustituto del niño, niña o adolescente que opte por la modalidad de muerte médicamente asistida, que el mismo podrá ser otorgado por “quien ejerza la patria potestad del menor, en caso de que sea compartida deberá otorgarse por ambos padres, a falta de estos podrá ser expresado por quien ejerza la representación legal del niño, niña o adolescente.(...)”

Esto teniendo en cuenta que como se plantea inicialmente “El consentimiento sustituto podrá ser expresado por parte de una persona dentro de los dos grados de consanguinidad o afinidad de quien sea el potencial receptor de la muerte médicamente asistida. (...)” no se especifica con claridad tal situación, pues se indica que será otorgado por “una persona” situación que no corresponde a la regulación vigente en nuestro país, puesto que si ambos padres ejercen la patria potestad de su menor hijo, ambos deberán tomar de común acuerdo las decisiones relativas a salud.

Ahora bien, de la redacción del parágrafo 1 del artículo en comento se entiende que se hace una distinción entre el consentimiento sustitutivo del menor y el consentimiento sustitutivo de los padres o representante legal del menor, por lo que a criterio nuestro, no debe existir tal distinción, pues ante la imposibilidad de que el menor exprese su consentimiento por este encontrarse en estado vegetativo o esté imposibilitado para hacerlo, no existen personas mejor facultadas para tal fin que sus padres o representantes legales, que son en últimas los mismo sujetos que deben concurrir para que el niño, niña o adolescente sea potencial receptor de la muerte médicamente asistida.

Al respecto la Corte Constitucional en sentencia c-900 de 2011 estableció:

“En el caso de los niños, niñas y adolescentes, la Corte ha señalado que, por regla general, son sus padres o sus representantes legales los que deben prestar la autorización para la realización de cualquier procedimiento o tratamiento médico, lo que se ha denominado como “consentimiento sustituto. No obstante ha dicho la Corporación que ello no se traduce en un poder absoluto, sino que, por el contrario, debe tenerse en consideración la opinión de los menores de 18 años, y bajo ciertas circunstancias, sólo será válido el consentimiento emanado de los infantes.

Sobre el particular, en primer lugar se ha dicho que el consentimiento sustituto es una manifestación de la patria potestad, a través de la cual se pretende mejorar las condiciones de salud de los hijos, por cuanto se supone que en el futuro, al llegar a la edad adulta, el hijo reconocerá la bondad de la intervención paternal. Esta figura se identifica en la doctrina con el nombre de consentimiento orientado hacia el futuro.

En este orden de ideas, las únicas personas facultadas para garantizar la efectiva protección de los derechos del menor que se encuentra imposibilitado para manifestar su consentimiento serían sus padres o representantes legales.



**ARDILA**  
Representante a la Cámara  
Departamento del Putumayo

Proposición  
Proyecto de Ley Estatutaria No. 006 de 2022 Cámara

"Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones"

Modifíquese el numeral 2.4 y el numeral 2.7 del artículo 2 del proyecto de ley. Quedarán así:

2.4 Imparcialidad. Los profesionales de la salud y demás intervinientes Las Entidades Promotoras de salud EPS deberán ser neutrales en la aplicación de los procedimientos orientados a hacer efectivo el derecho a morir dignamente. No podrán sobrepasar sus posiciones personales sean ellas de contenido ético, moral o religioso, frente al reconocimiento y materialización del derecho. En todo caso se respetará la objeción de conciencia de las personas naturales y de las Instituciones Prestadoras de Salud-IPS, en atención al derecho de libre asociación y libertad de expresión, y en atención al derecho a la libertad de conciencia de las personas que se asocian o trabajan en la IPS.

2.7 Accesibilidad y no discriminación. Los bienes, servicios, profesionales y centros de atención en salud relacionados con la aplicación de la muerte médicamente asistida deberán ser accesibles en términos geográficos, físicos y económicos para toda la población, especialmente para las personas sujetas de especial protección constitucional.

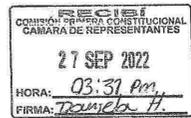
Las autoridades y personas jurídicas competentes, según sea el caso, Entidades Promotoras de Salud EPS, deberán garantizar la prestación del servicio a través de una Institución Prestadora de Salud IPS especializada, que no sea objetora de conciencia y cuente con unidad de servicios paliativos y de muerte médicamente asistida, adecuar la infraestructura, los servicios, procedimientos, reglamentos y mecanismos de transmisión de la información y de verificación de los requisitos que esta ley plantea para

garantizar el acceso a la muerte médicamente asistida. Como resultado de los ajustes se deberán desmontar y prevenir que se constituyan barreras que impidan o dificulten el goce efectivo del derecho a morir dignamente bajo la modalidad de muerte médicamente asistida.

La aplicación de la muerte médicamente asistida y del derecho a morir dignamente se debe garantizar en condiciones de igualdad formal y material para todas las personas titulares del derecho. No se puede impedir el acceso a la muerte médicamente asistida con criterios diferentes a los que esta ley establece. En ningún caso podrán imponerse barreras o distinciones arbitrarias basadas en el género, la orientación sexual, la raza o etnia, la condición económica, las creencias religiosas, y las concepciones políticas de las personas involucradas en el receptoras del procedimiento de la muerte médicamente asistida

Cordialmente,

CARLOS ARDILA ESPINOSA  
Representante a la Cámara  
Departamento del Putumayo



CAMBIADA  
03/10/22



**ARDILA**  
Representante a la Cámara  
Departamento del Putumayo

Justificación.

Proponemos un enfoque en el que la garantía de prestación del servicio y la neutralidad de que habla este artículo recaiga en las EPS, más no en las IPS ni en las personas naturales.

Proponemos que no se obligue a ninguna IPS a realizar el procedimiento, sino que será la EPS la que deberá garantizar la prestación del procedimiento, y coordinar con la IPS especializada que cuente con una unidad de cuidados paliativos y de eutanasia, y esté convencida y dispuesta a realizar el procedimiento.

No es conveniente obligar a ninguna IPS. Por ejemplo, no es conveniente ni constitucionalmente aceptable obligar a los hospitales religiosos a realizar el procedimiento.

Con nuestra propuesta se evita litigiosidad, se evita una proliferación de objeciones de conciencia de cientos de IPS y de personas naturales que laboran y se reúnen alrededor de una IPS con el propósito de prestar servicios médicos bajo cierta cosmovisión y principios éticos, morales o religiosos y se eliminan barreras de acceso.

Vale la pena resaltar que la objeción de conciencia no es tanto una institución jurídica, sino una situación fáctica, en la que la persona simplemente desobedece la norma que considera injusta o inmoral.

Es por esta razón que no tiene sentido "prohibir la objeción de conciencia", pues la persona o entidad que objeta conciencia simplemente la objeta y punto, es una situación de hecho, no de iure, y por eso la persona que objeta conciencia está dispuesta a asumir las multas, sanciones y penas que se le impongan con tal de no actuar en contra de sus íntimas convicciones.

Así lo muestra el ejemplo de vida y el trabajo de Henry Thoreau, quien se negó a pagar seis años de impuestos atrasados por su oposición a la esclavitud y a la guerra entre México y los Estados Unidos, y fue apresado por ello, para luego salir de la cárcel en contra de su voluntad, luego de que su tía pagara los impuestos.

Manifestaba Thoreau que "bajo un gobierno que encarcela injustamente a cualquiera, el hogar de un hombre honrado es la cárcel" y su obra "Ensayo sobre la resistencia al gobierno civil" es una de las fuentes que nos explica que la objeción de conciencia o la desobediencia civil no se pueden prohibir mediante el derecho formal, pues son expresión fáctica e inapelable de la libertad.



Proposición
Proyecto de Ley Estatutaria No. 006 de 2022 Cámara

Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones

Modifíquese el artículo 48 del Proyecto de Ley, quedará así:

Artículo 48. Del Comité Científico Interdisciplinario. Las Entidades Promotoras de Salud-EPS deberán contar dentro de su institución las Instituciones Prestadoras de Salud-IPS con un Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente.

El Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente, o quien haga sus veces, será quien desde una perspectiva médica y ética verifique el cumplimiento de los requisitos fijados en la presente ley para la autorización y programación del procedimiento para hacer efectivo el derecho a morir dignamente bajo la modalidad de muerte médicamente asistida. En ningún caso el Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente podrá evaluar la pertinencia y conveniencia de la manifestación del consentimiento de la persona solicitante y tampoco podrán exigir el cumplimiento de requisitos adicionales.

Las Entidades Promotoras de Salud-EPS tendrán un deber de coordinación de los Comités Interdisciplinarios que se encuentren creados en Instituciones Prestadoras de Salud-IPS vinculadas a su oferta de servicios. Esta coordinación deberá garantizar siempre la continuidad de la prestación del servicio y el ejercicio de los derechos de las personas solicitantes. Para garantizarlo deberán tener una instancia de coordinación la cual será la dependencia encargada de gestionar, coordinar y garantizar la prestación de los servicios relacionados con el derecho a morir dignamente bajo la modalidad de muerte médicamente asistida. REVISAR

En el mismo artículo de la proposición original para los artículos, no debe existir ninguna barrera para el punto... En la expresión deberá formalmente de la misma... formalizó el consentimiento... guapa la expresión "podrá realizarse de cualquier modo"

Parágrafo primero. El Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente tendrá la obligación de reportar cualquier posible irregularidad, falta, o delito con ocasión del cumplimiento de las disposiciones contenidas en la presente ley. Para tal fin, pondrá su reporte en conocimiento del Ministerio de Salud y Protección Social, así como de la Superintendencia de Salud, de la Procuraduría General de la Nación, de la Defensoría del Pueblo, la Fiscalía General de la Nación, las secretarías distritales o municipales de salud y las demás autoridades que sean competentes.

Parágrafo segundo. La participación de los integrantes del Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente es indelegable. No obstante, por razones de fuerza mayor, caso fortuito o por existencia de conflictos de interés la Institución Prestadora de Salud deberá designar, de manera inmediata, a los profesionales que deban ocupar las plazas disponibles.

Parágrafo tercero. En caso de que un solicitante de la muerte médicamente asistida se encuentre dentro de los cuatro grados de consanguinidad o afinidad de algún integrante del Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente ese integrante del Comité se encontrará incurso en una casual de conflicto de interés.

El integrante del Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente incurso en el conflicto de interés deberá reportarlo por escrito ante el Comité dentro de las 24 horas siguientes y no podrá ejercer sus funciones respecto del caso concreto. Deberá ser sustituido de forma inmediata por un integrante ad-hoc que integrará el Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente respecto de ese caso concreto.

Cordialmente,

CARLOS ARDILA ESPINOSA
Representante a la Cámara
Departamento del Putumayo

Andrés F. Jimeno E. V.



Justificación.

Todo lo que se elimina va orientado a adaptar el proyecto de ley a la propuesta de IPS especializada como prestadora del servicio.

El comité debe pertenecer a la EPS y no a la IPS, a fin de evitar conflictos de interés de la IPS que, obviamente, está siempre interesada en prestar el servicio.



**ARDILA**  
Representante a la Cámara  
Departamento del Putumayo

Proposición

Proyecto de Ley Estatutaria No. 006 de 2022 Cámara

"Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones"

**Artículo nuevo.** Las instituciones prestadoras de salud especializadas en el servicio de muerte médicamente asistida no podrán hacer publicidad dirigida a las personas con enfermedades costosas, catastróficas, enfermedades con baja probabilidad de recuperación, incurables, terminales, ni de ningún tipo, y su formas de promoción deberán guardar estándares éticos estrictos, que serán regulados por el Ministerio de Salud y protección Social en coordinación con la Superintendencia de Salud. Esta última entidad vigilará y sancionará la publicidad que vulnere los estándares éticos de acuerdo a la normatividad sancionatoria pertinente.

Cordialmente,

CARLOS ARDILA ESPINOSA  
Representante a la Cámara  
Departamento del Putumayo

*Andrés F. Jimenez U*  
Andrés F. Jimenez U

RECIBI  
COMISIÓN PRIMERA CONSTITUCIONAL  
CAMARA DE REPRESENTANTES  
27 SEP 2022  
HORA: 03:31 PM  
FIRMA: *[Signature]*

COMISION PRIMERA  
CONSTANCIA  
03 OCT 2022  
ACTA N° 16

Justificación.

Pacientes con cáncer que empiezan a investigar en la internet sobre su enfermedad empiezan a recibir pauta comercial de entidades que ofrecen el servicio de eutanasia. Esto es altamente problemático y éticamente cuestionable. Esto ha ocurrido en Colombia.

Los abogados, por ejemplo, tenemos prohibido hacer publicidad de cualquier forma, de igual forma ocurre con múltiples profesiones, de acuerdo a las normas disciplinarias y códigos de ética. Lo propio debe suceder con las entidades que ofrecen servicios de muerte médicamente asistida.

Esta proposición podrá y deberá ajustarse para integrarse de manera más sistemática al compendio de normas sobre derecho sancionatorio para instituciones prestadoras de salud, pero desde ya proponemos este tema en el centro de la discusión y esperamos el apoyo de los colegas.



**ARDILA**  
Representante a la Cámara  
Departamento del Putumayo

Proposición

Proyecto de Ley Estatutaria No. 006 de 2022 Cámara

"Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones"

Modifíquese el artículo 11 del Proyecto de Ley. Quedará así:

**Artículo 11.** Adiciónese un inciso al Artículo 106 de la Ley 599 del 2000, el cual quedará así:

**Artículo 106. Homicidio por piedad.** El que matare a otro por piedad, para poner fin a intensos sufrimientos provenientes de lesión corporal o enfermedad grave e incurable, incurrirá en prisión de dieciséis (16) a cincuenta (54) meses.

Las sanciones previstas en este Artículo, no aplicarán a la conducta será atípica para los médicos tratantes que, de acuerdo a la normatividad vigente en el marco del ejercicio del derecho a morir dignamente, realicen el procedimiento de eutanasia.

Cordialmente,

CARLOS ARDILA ESPINOSA  
Representante a la Cámara  
Departamento del Putumayo

RECIBI  
COMISIÓN PRIMERA CONSTITUCIONAL  
CAMARA DE REPRESENTANTES  
03 OCT 2022  
HORA: 02:42 PM  
FIRMA: *[Signature]*

COMISION PRIMERA  
CONSTANCIA  
03 OCT 2022  
ACTA N° 16

Justificación.

Se modifica el texto del artículo 11 para mejorar la técnica de derecho penal.

El texto de la ponencia habla de "no aplicar las sanciones", pero la eutanasia se encuentra "destipificada". Por ello, no es correcto hablar de "no aplicar sanciones" sino que la conducta es atípica. Cosa que es bastante distinta.

Para el caso de las conductas atípicas, simplemente no hay delito. Pero si se habla de "no aplicar sanciones", el juez tendría que preferir una condena y prescindir de las sanciones. Esto último sería un retroceso respecto de lo dicho por la jurisprudencia.

**PROPOSICIÓN**

Modifíquese el artículo 1 al Proyecto de Acto Legislativo No. 156 de 2022 Cámara "Por medio del cual se modifican los artículos 171 y 262 de la Constitución Política de Colombia", acumulado con el Proyecto de Acto Legislativo No. 162 de 2022 Cámara "Por medio del cual se modifica el artículo 171 de la Constitución Política de Colombia con el fin de crear la Circunscripción Nacional Especial para comunidades y pueblos afrocolombianos en el Senado de la República", el cual quedará así:

**Artículo 1.** Modifíquese el Artículo 171 de la Constitución Política de Colombia así:

**Artículo 171.** El Senado de la República estará integrado por cien miembros elegidos en circunscripción nacional.

Habrá un número adicional de senadores elegidos de la siguiente forma: uno elegido por cada departamento en donde el número de representantes a la Cámara no sea superior a dos, en este caso el Representante a la Cámara elegido con mayor votación será Senador. Los restantes senadores serán elegidos por circunscripción nacional.

Habrá un número adicional de dos senadores elegidos en circunscripción nacional especial por comunidades indígenas y dos elegidos por circunscripción especial nacional por pueblos y comunidades afrocolombianas.

Los ciudadanos colombianos que se encuentren o residan en el exterior podrán sufragar en las elecciones para Senado de la República.

La Circunscripción Especial para la elección de senadores por las comunidades indígenas y los pueblos y comunidades afrocolombianas se regirá por el sistema de cuociente electoral.

Los representantes de las comunidades indígenas, así como aquellos elegidos por los pueblos y comunidades afrocolombianas, que aspiren a integrar el Senado de la República, deberán haber ejercido un cargo de autoridad tradicional en su respectiva comunidad o haber sido líder de una organización indígena o afrocolombiana, calidad que se acreditará mediante certificado de la respectiva organización, refrendado por el ministro de Gobierno.

Atentamente,

  
**ANA PAOLA GARCÍA SOTO**  
 Representante a la Cámara  
 Departamento de Córdoba



**PROPOSICIÓN**

Modifíquese el artículo 2 del Proyecto de Acto Legislativo No. 156 de 2022 Cámara "Por medio del cual se modifican los artículos 171 y 262 de la Constitución Política de Colombia", acumulado con el Proyecto de Acto Legislativo No. 162 de 2022 Cámara "Por medio del cual se modifica el artículo 171 de la Constitución Política de Colombia con el fin de crear la Circunscripción Nacional Especial para comunidades y pueblos afrocolombianos en el Senado de la República", el cual quedará así:

**ARTÍCULO 2º.** El artículo 262 de la Constitución Política de Colombia quedará así:

**ARTÍCULO 262.** Los partidos, movimientos políticos y grupos significativos de ciudadanos que decidan participar en procesos de elección popular, inscribirán candidatos y listas únicas, cuyo número de integrantes no podrá exceder el de curules o cargos a proveer en la respectiva circunscripción, excepto en las que se eligen hasta dos miembros, las cuales podrán estar integradas hasta por tres (3) candidatos, y al menos una deberá ser mujer.

La selección de los candidatos de los partidos y movimientos políticos con personería jurídica se hará mediante mecanismos de democracia interna, de conformidad con la ley y los estatutos. En la conformación de las listas se observarán en forma progresiva, entre otros, los principios de paridad, alternancia y universalidad, según lo determine la ley.

Cada partido o movimiento político podrá optar por el mecanismo de voto preferente. En tal caso, el elector podrá señalar el candidato de su preferencia entre los nombres de la lista que aparezcan en la tarjeta electoral. La lista se reordenará de acuerdo con la cantidad de votos obtenidos por cada uno de los candidatos. La asignación de curules entre los miembros de la respectiva lista se hará en orden descendente empezando por el candidato que haya obtenido el mayor número de votos preferentes.

En el caso de los partidos y movimientos políticos que hayan optado por el mecanismo del voto preferente, los votos por el partido o movimiento que no hayan sido atribuidos por el elector a ningún candidato en particular, se contabilizarán a favor de la respectiva lista para efectos de la aplicación de las normas sobre el umbral y la cifra repartidora, pero no se computarán para la reordenación de la lista. Cuando el elector vote simultáneamente por el partido o movimiento político y por

**PROPOSICIÓN**

Adiciónese un artículo nuevo al Proyecto de Acto Legislativo No. 156 de 2022 Cámara "Por medio del cual se modifican los artículos 171 y 262 de la Constitución Política de Colombia", acumulado con el Proyecto de Acto Legislativo No. 162 de 2022 Cámara "Por medio del cual se modifica el artículo 171 de la Constitución Política de Colombia con el fin de crear la Circunscripción Nacional Especial para comunidades y pueblos afrocolombianos en el Senado de la República", así:

**ARTÍCULO NUEVO.** El artículo 176 de la Constitución Política de Colombia quedará así:

**ARTICULO 176.** La Cámara de Representantes se elegirá en circunscripciones territoriales y circunscripciones especiales.

Cada departamento y el Distrito capital de Bogotá, conformará una circunscripción territorial. Habrá dos representantes por cada circunscripción territorial y uno más por cada 365.000 habitantes o fracción mayor de 182.500 que tengan en exceso sobre los primeros 365.000. Y solo quedará 1 Representante en aquellas circunscripciones en donde se eligen hasta dos miembros y el de mayor votación pase a ser senador. La circunscripción territorial conformada por el departamento de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, elegirá adicionalmente un (1) Representante por la comunidad raizal de dicho departamento, de conformidad con la ley.

Para la elección de Representantes a la Cámara, cada departamento y el Distrito Capital de Bogotá conformarán una circunscripción territorial.

Las circunscripciones especiales asegurarán la participación en la Cámara de Representantes de los grupos étnicos y de los colombianos residentes en el exterior. Mediante estas circunscripciones se elegirán ~~cuatro (4) tres (3)~~ Representantes, distribuidos así: ~~dos (2) uno (1)~~ por la circunscripción de las comunidades afrodescendientes, uno (1) por la circunscripción de las comunidades indígenas, y uno (1) por la circunscripción internacional. En esta última, solo se contabilizarán los votos depositados fuera del territorio nacional por ciudadanos residentes en el exterior.

**PARÁGRAFO 1o.** A partir de 2014, la base para la asignación de las curules adicionales se ajustará en la misma proporción del crecimiento de la población nacional, de acuerdo con lo que determine el censo. Le corresponderá a la organización electoral ajustar la cifra para la asignación de curules.

el candidato de su preferencia dentro de la respectiva lista, el voto será válido y se computará a favor del candidato.

La ley regulará la financiación preponderantemente estatal de las campañas, los mecanismos de democracia interna de los partidos, la inscripción de candidatos y listas propias o de coalición a cargos uninominales o a corporaciones públicas, la administración de recursos y la protección de los derechos de los aspirantes. Los partidos y movimientos políticos con personería jurídica que sumados hayan obtenido una votación de hasta el quince por ciento (15%) de los votos válidos de la respectiva circunscripción, podrán presentar lista de candidatos en coalición para corporaciones públicas.

Atentamente.

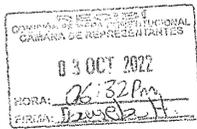
  
**ANA PAOLA GARCÍA SOTO**  
 Representante a la Cámara  
 Departamento de Córdoba



PARÁGRAFO 2o. Si como resultado de la aplicación de la fórmula contenida en el presente artículo, una circunscripción territorial pierde una o más curules, mantendrá las mismas que le correspondían a 20 de julio de 2002.

Atentamente,

ANA PAOLA GARCÍA SOTO
Representante a la Cámara
Departamento de Córdoba



Bogotá, D. C., 3 de octubre de 2022

Doctor:

JUAN CARLOS WILLS OSPINA

Presidente Comisión Primera

Cámara de Representantes

Asunto: Proposición de adición

Respetado,

Con fundamento en lo contemplado en la ley 5ta de 1992 y normas concordantes, se presenta ante la Comisión Primera de la Cámara de Representantes, proposición de adición de artículo al proyecto de Acto Legislativo No. 156 de 2022 Cámara "Por medio del cual se modifican los artículos 171 y 262 de la Constitución Política de Colombia."

Artículo Nuevo. Modifíquese el Artículo 176 de la Constitución Política de Colombia, el cual quedará así:

ARTICULO 176. La Cámara de Representantes se elegirá en circunscripciones territoriales y circunscripciones especiales.

Cada departamento y el Distrito capital de Bogotá conformará una circunscripción territorial. Habrá dos representantes por cada circunscripción territorial y uno más por cada 365,000 habitantes o fracción mayor de 182,500 que tengan en exceso sobre los primeros 365,000. La circunscripción territorial conformada por el departamento de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, elegirá adicionalmente un (1) Representante por la comunidad raizal de dicho departamento, de conformidad con la ley. En aquellos departamentos en los cuales se elijan dos Representantes a la Cámara, aquel de mayor votación ocupará un espacio en el Senado.

Para la elección de Representantes a la Cámara, cada departamento y el Distrito Capital de Bogotá conformarán una circunscripción territorial.

Las circunscripciones especiales asegurarán la participación en la Cámara de Representantes de los grupos étnicos y de los colombianos residentes en el exterior. Mediante estas circunscripciones se elegirán cuatro (4) Representantes, distribuidos así: dos (2) por la circunscripción de las comunidades afrodescendientes, uno (1) por la circunscripción de las comunidades indígenas, y uno (1) por la circunscripción internacional. En esta última, solo se contabilizarán los votos depositados fuera del territorio nacional por ciudadanos residentes en el exterior.

PARÁGRAFO 1o. A partir de 2014, la base para la asignación de las curules adicionales se ajustará en la misma proporción del crecimiento de la población nacional, de acuerdo con lo que determine el censo. Le corresponderá a la organización electoral ajustar la cifra para la asignación de curules.

PARÁGRAFO 2o. Si como resultado de la aplicación de la fórmula contenida en el presente artículo, una circunscripción territorial pierde una o más curules, mantendrá las mismas que le correspondían a 20 de julio de 2002.

PARÁGRAFO TRANSITORIO. El Congreso de la República reglamentará la circunscripción internacional a más tardar el 16 de diciembre de 2013; de lo contrario, lo hará el Gobierno Nacional dentro de los treinta (30) días siguientes a esa fecha. En dicha reglamentación se incluirán, entre otros temas, la inscripción de candidatos, y la inscripción de ciudadanos habilitados para votar en el exterior, los mecanismos para promover la participación y realización del escrutinio de votos a través de los Consulados y Embajadas, y la financiación estatal para visitas al exterior por parte de los Representantes elegidos.

Atentamente,

SANTIAGO OSORIO MARIN
Representante a la Cámara por Caldas
Coalición Partido Alianza Verde - Pacto Histórico



Juan Sebastián
gómez gonzales

Proposición

Modifíquese el Artículo Primero del proyecto de acto legislativo número 027 de 2022 cámara, acumulado con el proyecto de acto legislativo número 081 de 2022 cámara, el cual modifica el artículo 67 de la Constitución Política de Colombia, el cual quedará así:

ARTICULO 67. La educación es un derecho de la persona y un servicio público que tiene una función social; con ella se busca el acceso al conocimiento, a la ciencia, a la técnica, y a los demás bienes y valores de la cultura, que forme personas felices, con el objeto de aportar al desarrollo económico del país.

La educación formará al colombiano en el respeto a los derechos humanos, a la paz y a la democracia; en principios y valores que garanticen comportamientos éticos sobre el respeto a la vida, la honra de las personas, diversidad étnica y cultural los bienes y recursos del Estado y de las personas; en la generación de riqueza y desarrollo de inteligencia financiera; en la práctica del trabajo; y la recreación, para el mejoramiento cultural, científico, tecnológico y para la protección del ambiente.

El Estado, la sociedad y la familia son responsables de la educación, que será obligatoria entre los tres y hasta los dieciocho años de edad y que comprenderá como mínimo, tres años de preescolar, nueve de educación básica y dos de educación media.

La educación será gratuita en las instituciones del Estado, sin perjuicio del cobro de derechos académicos a quienes puedan sufragarlos.

Corresponde al Estado regular y ejercer la suprema inspección y vigilancia de la educación con el fin de velar por su calidad, por el cumplimiento de sus fines y por la mejor formación moral, intelectual y física de los educandos; garantizar el adecuado cubrimiento del servicio y asegurar a los menores las condiciones necesarias para su acceso y permanencia en el sistema educativo.

El Estado propenderá por la satisfacción a las necesidades básicas de los estudiantes, en nutrición, transporte en zonas de difícil acceso, salud integral y útiles escolares.

La Nación y las entidades territoriales participarán en la dirección, financiación y administración de los servicios educativos estatales, en los términos que señalen la Constitución y la ley. Es deber de los gobernadores y alcaldes desarrollar políticas públicas para mitigar la deserción escolar.

Parágrafo transitorio: Dentro del año siguiente a la fecha de promulgación del presente acto legislativo el Gobierno Nacional realizará las gestiones tendientes a actualizar los contenidos de los programas y planes de estudios que forman parte del currículo de las instituciones educativas.

Atentamente,

  
**Juan Sebastián Gómez González**  
 Representante a la Cámara por Caldas



PROPOSICIÓN MODIFICATIVA NÚMERO \_\_\_\_\_

AL TEXTO PROPUESTO PARA PRIMER DEBATE DEL PROYECTO DE ACTO LEGISLATIVO NO. 027 DE 2022 CÁMARA "POR EL CUAL SE MODIFICA EL ARTÍCULO 67 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA" ACUMULADO CON EL PROYECTO DE ACTO LEGISLATIVO NO. 081 DE 2022 CÁMARA "POR EL CUAL SE GARANTIZA LA EDUCACIÓN PREESCOLAR Y MEDIA"

Artículo 1: Modifíquese el artículo 67 de la Constitución Política de Colombia, el cual quedará así:

ARTICULO 67. La educación es un derecho de la persona y un servicio público que tiene una función social; con ella se busca el acceso al conocimiento, a la ciencia, a la técnica, y a los demás bienes y valores de la cultura, que contribuya a formar forme personas felices y sanas física y mentalmente, que cuenten con habilidades para la vida y capacidades para con el objeto de aportar al desarrollo económico del país.

La educación formará al colombiano en habilidades para la vida, resolución pacífica de los conflictos, el respeto a los derechos humanos, a la paz y a la democracia; en principios y valores que garanticen comportamientos éticos que respeten sobre el respeto a la vida, la honra de las personas, diversidad étnica y cultural los bienes y la correcta administración de los recursos del Estado y de las personas; y en la generación de riqueza y desarrollo de inteligencia financiera; en la práctica del trabajo; y la recreación, para el mejoramiento cultural, científico, tecnológico y para la protección del ambiente.

El deporte es un componente esencial de la educación formal en Colombia en todos sus niveles y se fomentará la práctica deportiva en todas las esferas de la sociedad con el fin de promover la salud física y mental.

El Estado, la sociedad y la familia son responsables de la educación, que será obligatoria entre los Tres y los dieciocho años de edad y que comprenderá como mínimo, tres años de preescolar, nueve de educación básica y dos de educación media.

La educación será gratuita en las instituciones del Estado, sin perjuicio del cobro de derechos académicos a quienes puedan sufragarlos.

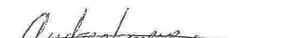
Corresponde al Estado regular y ejercer la suprema inspección y vigilancia de la educación con el fin de velar por su calidad, por el cumplimiento de sus fines y por la mejor formación moral, intelectual y física de los educandos; garantizar el adecuado cubrimiento del servicio y asegurar a los menores las condiciones necesarias para su acceso y permanencia en el sistema educativo.

El Estado propenderá por la satisfacción a las necesidades básicas de los estudiantes, en nutrición, transporte en zonas de difícil acceso, salud integral y útiles escolares.

La Nación y las entidades territoriales participarán en la dirección, financiación y administración de los servicios educativos estatales, en los términos que señalen la Constitución y la ley. Es deber de los gobernadores y alcaldes desarrollar políticas públicas para mitigar la deserción escolar y fomentar la salud mental en los entornos escolares.

Parágrafo transitorio: Dentro del año siguiente a la fecha de promulgación del presente acto legislativo el Gobierno Nacional realizará las gestiones tendientes a actualizar los contenidos de los programas y planes de estudios que forman parte del currículo de las instituciones educativas.

De los Honorables Representantes,

  
**ANDRÉS FELIPE JIMÉNEZ VARGAS**  
 Representante a la Cámara  
 Circunscripción Antioquia  
 Partido Conservador



PROPOSICIÓN MODIFICATIVA

PROYECTO DE ACTO LEGISLATIVO NÚMERO 027 DE 2022 CÁMARA, ACUMULADO CON EL PROYECTO DE ACTO LEGISLATIVO NÚMERO 081 DE 2022 CÁMARA

"Por el cual se modifica el artículo 67 de la Constitución Política de 1991 y se garantiza la educación preescolar y media"

Modifíquese el inciso 2 al artículo 1 del proyecto de ley, el cual quedará así:

Artículo 1: Modifíquese el artículo 67 de la Constitución Política de Colombia, el cual quedará así:

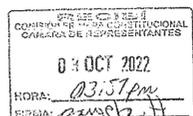
ARTICULO 67. La educación es un derecho de la persona y un servicio público que tiene una función social; con ella se busca el acceso al conocimiento, a la ciencia, a la técnica, y a los demás bienes y valores de la cultura, que forme personas felices, con el objeto de aportar al desarrollo económico del país.

La educación formará al colombiano en el respeto a los derechos humanos, a la paz y a la democracia; en principios y valores que garanticen comportamientos éticos sobre el respeto a la vida, la honra de las personas, respeto a la diversidad étnica y cultural de sus habitantes, la protección de los bienes y recursos del Estado; la protección de los recursos naturales y de las personas; en la generación de riqueza y desarrollo de inteligencia financiera; en la práctica del trabajo; y la recreación, para el mejoramiento cultural, científico, tecnológico y para la protección del ambiente.

(...)

De los Honorables Representantes

  
**CARLOS FELIPE QUINTERO OVALLE**  
 Representante a la Cámara  
 Departamento de Cesar



**CARLOS FELIPE<sup>1</sup>**  
QUINTERO OVALLE

PROPOSICIÓN MODIFICATIVA

PROYECTO DE ACTO LEGISLATIVO NÚMERO 027 DE 2022  
CÁMARA, ACUMULADO CON EL PROYECTO DE ACTO  
LEGISLATIVO NÚMERO 081 DE 2022 CÁMARA

"Por el cual se modifica el artículo 67 de la Constitución Política de 1991 y se garantiza la educación preescolar y media"

*Modifíquese el inciso 7 al artículo 1 del proyecto de ley, el cual quedará así:*

Artículo 1: Modifíquese el artículo 67 de la Constitución Política de Colombia, el cual quedará así:

ARTÍCULO 67. La educación es un derecho de la persona y un servicio público que tiene una función social; con ella se busca el acceso al conocimiento, a la ciencia, a la técnica, y a los demás bienes y valores de la cultura, que forme personas felices, con el objeto de aportar al desarrollo económico del país.

(...)

El Estado tiene el deber de garantizar como mínimo el derecho a la educación en las facetas de: (i) la disponibilidad, (ii) la accesibilidad, (iii) accesibilidad material, (iv) la adaptabilidad, (v) aceptabilidad (vi) nutrición básica, (vii) salud preventiva.

El Estado propenderá en los ciclos educativos obligatorios en instituciones públicas por garantizar la satisfacción a las necesidades básicas de los estudiantes, en nutrición, transporte en zonas de difícil acceso, salud integral y útiles escolares.

(...)

De los Honorables Representantes

  
**CARLOS FELIPE QUINTERO OVALLE**  
Representante a la Cámara  
Departamento de Cesar



**CARLOS FELIPE<sup>1</sup>**  
QUINTERO OVALLE

PROPOSICIÓN MODIFICATIVA

PROYECTO DE ACTO LEGISLATIVO NÚMERO 027 DE 2022  
CÁMARA, ACUMULADO CON EL PROYECTO DE ACTO  
LEGISLATIVO NÚMERO 081 DE 2022 CÁMARA

"Por el cual se modifica el artículo 67 de la Constitución Política de 1991 y se garantiza la educación preescolar y media"

*Modifíquese el inciso 8 al artículo 1 del proyecto de ley, el cual quedará así:*

Artículo 1: Modifíquese el artículo 67 de la Constitución Política de Colombia, el cual quedará así:

ARTÍCULO 67. La educación es un derecho de la persona y un servicio público que tiene una función social; con ella se busca el acceso al conocimiento, a la ciencia, a la técnica, y a los demás bienes y valores de la cultura, que forme personas felices, con el objeto de aportar al desarrollo económico del país.

(...)

La Nación y las entidades territoriales participarán en la dirección, financiación y administración de los servicios educativos estatales, en los términos que señalen la Constitución y la ley. Es deber de los gobernadores y alcaldes desarrollar políticas públicas para mitigar la deserción escolar.

(...)

De los Honorables Representantes

  
**CARLOS FELIPE QUINTERO OVALLE**  
Representante a la Cámara  
Departamento de Cesar



**CARLOS FELIPE<sup>1</sup>**  
QUINTERO OVALLE

PROPOSICIÓN MODIFICATIVA

PROYECTO DE ACTO LEGISLATIVO NÚMERO 027 DE 2022  
CÁMARA, ACUMULADO CON EL PROYECTO DE ACTO  
LEGISLATIVO NÚMERO 081 DE 2022 CÁMARA

"Por el cual se modifica el artículo 67 de la Constitución Política de 1991 y se garantiza la educación preescolar y media"

*Aiciónese un párrafo transitorio al artículo 1 del proyecto de ley, el cual quedará así:*

Artículo 1: Modifíquese el artículo 67 de la Constitución Política de Colombia, el cual quedará así:

ARTÍCULO 67. La educación es un derecho de la persona y un servicio público que tiene una función social; con ella se busca el acceso al conocimiento, a la ciencia, a la técnica, y a los demás bienes y valores de la cultura, que forme personas felices, con el objeto de aportar al desarrollo económico del país.

(...)

Parágrafo Transitorio: El Gobierno Nacional con la coordinación del Ministerio de Educación Nacional en los doce (12) meses siguientes a la promulgación del presente acto legislativo, deberá crear o adecuar una política pública destinada a la mitigación del fenómeno de deserción escolar, la cual contemple acciones específicas para grupos étnicos, campesinos, víctimas de conflicto armado y mujeres.

De los Honorables Representantes

  
**CARLOS FELIPE QUINTERO OVALLE**  
Representante a la Cámara  
Departamento de Cesar



Álvaro Leonel Rueda Caballero  
Representante a la Cámara  
Departamento de Santander

Proposición Proyecto de Acto legislativo No. 027-2022 cámara. "Por el cual se modifica el artículo 67 de la constitución política de Colombia" Acumulado con el Proyecto de Acto Legislativo No. 081 de 2022 cámara "Por el cual se garantiza la educación preescolar y media"

Agréguese una coma (,) y la palabra "la", así como suprimir (;) a el inciso segundo del artículo 67 de la Constitución Política de Colombia, modificado por el artículo 1 de este proyecto de Acto Legislativo el cual quedará así:

"ARTÍCULO 67. La educación es un derecho de la persona y un servicio público que tiene una función social; con ella se busca el acceso al conocimiento, a la ciencia, a la técnica, y a los demás bienes y valores de la cultura, que forme personas felices, con el objeto de aportar al desarrollo económico del país.

La educación formará al colombiano en el respeto a los derechos humanos, a la paz y a la democracia; en principios y valores que garanticen comportamientos éticos sobre el respeto a la vida, la honra de las personas, la diversidad étnica y cultural, los bienes y recursos del Estado y de las personas; en la generación de riqueza y desarrollo de inteligencia financiera; en la práctica del trabajo; y la recreación, para el mejoramiento cultural, científico, tecnológico y para la protección del ambiente. (...)"

Cordialmente,

  
Álvaro Leonel Rueda Caballero  
Representante a la Cámara  
Departamento de Santander



JUSTIFICACIÓN

Consideramos que con las modificaciones planteadas se contribuye en la redacción del artículo 67 de la Constitución Política de Colombia, lo que lo hace más entendible en su lectura.

Proposición Proyecto de Acto legislativo No. 027-2022 cámara. "Por el cual se modifica el artículo 67 de la constitución política de Colombia" Acumulado con el Proyecto de Acto Legislativo No. 081 de 2022 cámara "Por el cual se garantiza la educación preescolar y media"

Modifíquese la frase "que forme personas felices," del inciso primero del artículo 67 de la Constitución Política de Colombia, modificado por el artículo 1 de este proyecto de Acto Legislativo el cual quedará así:

"ARTÍCULO 67. La educación es un derecho de la persona y un servicio público que tiene una función social; con ella se busca el acceso al conocimiento, a la ciencia, a la técnica, y a los demás bienes y valores de la cultura, **con el objeto de formar personas capaces de alcanzar su felicidad** y de aportar al desarrollo económico del país.

(...)"

Cordialmente,

  
 Álvaro Leonel Rueda Caballero  
 Representante a la Cámara  
 Departamento de Santander



JUSTIFICACIÓN

Consideramos se hace necesario reemplazar la frase "que forme personas felices," por la frase "con el objeto de formar personas capaces de alcanzar su felicidad" del inciso primero del artículo 67 de la Constitución Política de Colombia, modificado por el artículo 1 de este proyecto de Acto Legislativo, teniendo en cuenta que la educación no puede formar personas felices; eso obligaría a que todo el sistema educativo debe amoldarse a cada estudiante en particular, a fin de lograr lo que para cada estudiante constituye el ser feliz, situación que en la práctica es imposible.

Consideramos que la búsqueda de la felicidad es un proyecto subjetivo, es una meta individual y cada quien busca como la satisface, por lo tanto, no debería estar incorporado aquí con un fin último de la educación.

En este orden de ideas, y según lo planteado en el artículo "The Ends of Educations" de la Revista ORBIS – Revista científica ciencias humanas, "La educación en cualquier sociedad tiene el objetivo general de formar la personalidad ideal sustentada en la vitalidad, la sensibilidad, el esfuerzo, la sabiduría y la inteligencia", contrario a lo anterior proponer "la felicidad" como objetivo y fin de la educación, puede socavar el verdadero fin de la misma.

En conclusión, debe entenderse a la escuela como "El lugar de la educación y del aprendizaje formal y no formal, es el lugar del pensamiento y de la disciplina intelectual y moral. Es el lugar de las mentes formadas y en formación al mismo tiempo. Allí viven y conviven hombres y mujeres que enseñan y persuaden a los alumnos y alumnas a aprender y construir saberes necesarios en la edificación integral del ser." (ORBIS - Revista científica ciencias humanas)

Dicho esto, "la felicidad" no puede entenderse como un fin último de la educación, puesto que, si bien es cierto en la educación puedes encontrar los medios para labrar tu felicidad, la educación no es la felicidad en sí misma.

Bogotá DC, 28 septiembre de 2022.

Señora:  
**AMPARO YANETH CALDERON PERDOMO**  
 Secretaria comisión primera - Cámara de Representantes  
 Congreso de la República de Colombia  
 Bogotá D. C.

Proposición Aditiva No. \_\_\_\_\_  
 Sesión de fecha: 27 de septiembre de 2022.

En consideración al proyecto de ley No. 056 - "Por medio del cual se reglamentan algunos aspectos de la Ley 1751 de 2015 con el fin de eliminar barreras para el acceso efectivo al derecho a la salud, se fortalece el mecanismo de tutela en esta materia y se dictan otras disposiciones".

Añadir un artículo al proyecto así:

TEXTO ORIGINAL	TEXTO PROPUESTO PARA PRIMER DEBATE
<p>Artículo 11. Sujetos de especial protección. La atención de niños, niñas y adolescentes, mujeres en estado de embarazo, desplazados, víctimas de violencia y del conflicto armado, la población adulta mayor, personas que sufren de enfermedades huérfanas y personas en condición de discapacidad, gozarán de especial protección por parte del Estado. Su atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica. Las instituciones que hagan parte del sector salud deberán definir procesos de atención intersectoriales e interdisciplinarios que le garanticen las mejores condiciones de atención. En el caso de las mujeres en estado de embarazo, se adoptarán medidas para garantizar el acceso a los servicios de salud que requieren durante el embarazo y con posterioridad al mismo y para garantizar que puedan ejercer sus derechos fundamentales en el marco del acceso a servicios de salud.</p>	<p>Modifíquese el artículo 11 de la ley 1751 de 2015 quedando así:</p> <p>Artículo 11. Sujetos de especial protección. La atención de niños, niñas y adolescentes, mujeres en estado de embarazo, desplazados, víctimas de violencia y del conflicto armado, la población adulta mayor, personas que sufren de enfermedades huérfanas, <b>personas que sufren de enfermedades mentales y trastornos del desarrollo</b> y personas en condición de discapacidad, gozarán de especial protección por parte del Estado. Su atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica. Las instituciones que hagan parte del sector salud deberán definir procesos de atención intersectoriales e interdisciplinarios que le garanticen las mejores condiciones de atención. En el caso de las mujeres en estado de embarazo, se</p>

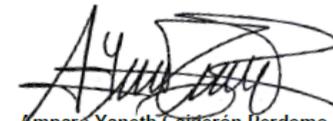
<p><b>Parágrafo 1º</b> * Las víctimas de cualquier tipo de violencia sexual tienen derecho a acceder de manera prioritaria a los tratamientos psicológicos y psiquiátricos que requieran.</p> <p><b>Parágrafo 2º.</b> En el caso de las personas víctimas de la violencia y del conflicto armado, el Estado desarrollará el programa de atención psicosocial y salud integral a las víctimas de que trata el artículo 137 de la Ley 1448 de 2011.</p>	<p>adoptarán medidas para garantizar el acceso a los servicios de salud que requieren durante el embarazo y con posterioridad al mismo y para garantizar que puedan ejercer sus derechos fundamentales en el marco del acceso a servicios de salud.</p> <p><b>Parágrafo 1º</b> * Las víctimas de cualquier tipo de violencia sexual tienen derecho a acceder de manera prioritaria a los tratamientos psicológicos y psiquiátricos que requieran.</p> <p><b>Parágrafo 2º.</b> En el caso de las personas víctimas de la violencia y del conflicto armado, el Estado desarrollará el programa de atención psicosocial y salud integral a las víctimas de que trata el artículo 137 de la Ley 1448 de 2011.</p>
---	---

Cordialmente,

  
**ADRIANA CAROLINA ARBELÁEZ**  
 Representante a la Cámara por Bogotá  
 Cambio Radical.

IMPRESA NACIONAL DE COLOMBIA  
 COMISIÓN DE REPRESENTANTES  
 04 OCT 2022  
 HORA: 05:10pm  
 FIRMA: Dora Sonia Cortés

**Juan Carlos Wills Ospina**  
Presidente

  
**Amparo Yaneth Calderón Perdomo**  
 Secretaria

**Heráclito Landínez Suárez**  
Vicepresidente

**Dora Sonia Cortés Castillo**  
Subsecretaria