



GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5ª de 1992)

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA

www.imprenta.gov.co

ISSN 0123 - 9066

AÑO XXXII - N° 404

Bogotá, D. C., viernes, 28 de abril de 2023

EDICIÓN DE 12 PÁGINAS

DIRECTORES:

GREGORIO ELJACH PACHECO

SECRETARIO GENERAL DEL SENADO

www.secretariasenado.gov.co

JAIME LUIS LACOUTURE PEÑALOZA

SECRETARIO GENERAL DE LA CÁMARA

www.camara.gov.co

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PÚBLICO

CÁMARA DE REPRESENTANTES

INFORMES DE SUBCOMISIÓN

INFORME DE SUBCOMISIÓN PARA SEGUNDO DEBATE DEL PROYECTO DE LEY NÚMERO 037 DE 2021 CÁMARA

por medio de la cual se autoriza la adopción desde el vientre materno, se crea el Programa Nacional de Asistencia Médica y Psicológica para Mujeres en Estado de Embarazo No Deseado y se dictan otras disposiciones.

Bogotá D.C., 27 de abril de 2023

Doctor

DAVID RICARDO RACERO MAYORCA

Presidente Cámara de Representantes

Ciudad

Asunto: Informe de subcomisión para segundo debate del Proyecto de Ley No. 037 de 2021 Cámara, "Por medio de la cual se autoriza la adopción desde el vientre materno, se crea el Programa Nacional de Asistencia Médica y Psicológica para Mujeres en Estado de Embarazo No Deseado y se dictan otras disposiciones".

Señor Presidente, cordial saludo.

De la manera más atenta, los abajo firmantes, conforme al encargo realizado por la Mesa Directiva de la Honorable Cámara de Representantes mediante el Oficio SG.2.0392/2023, nos permitimos presentar el informe de subcomisión para segundo debate del Proyecto de Ley No. 037 de 2021 Cámara, "Por medio de la cual se autoriza la adopción desde el vientre materno, se crea el Programa Nacional de Asistencia Médica y Psicológica para Mujeres en Estado de Embarazo No Deseado y se dictan otras disposiciones".

I. ANTECEDENTES

El presente proyecto de ley ya había sido radicado ante el Congreso de la República como el Proyecto de Ley No. 94 de 2019 Cámara y Proyecto de Ley No. 313 de 2020 Cámara. Esta vez se radicó, como el Proyecto de Ley No. 037 de 2021 Cámara, el 20 de julio de ese año. Se nombró como único ponente al entonces H.R. Alejandro Alberto Vega Pérez. El primer debate se dio el 11 de mayo de 2022, aprobándose el proyecto en la Comisión Primera Constitucional Permanente de la Cámara de Representantes. Posteriormente, se nombró como ponente al H.R. Carlos Adolfo Ardila Espinosa.

Durante el segundo debate ante la Plenaria de la Cámara de Representantes, el pasado 29 de marzo de 2023, se aprobó la proposición con la que terminaba el informe de ponencia.

Sin embargo, al momento de discutir el articulado del proyecto, por solicitud de su autor, el H.R. Julián Peinado Ramírez, se conformó una subcomisión con el propósito de estudiar las inquietudes manifestadas y proposiciones radicadas respecto al proyecto. Así, mediante Oficio SG.2.0392/2023 se designó a los HH.RR. Carlos Adolfo Ardila Espinosa, Jairo Humberto Cristo Correa, Leider Alexandra Vásquez Ochoa, Luis Miguel

López Aristizábal, Susana Gómez Castaño, María Fernanda Carrascal Rojas, Julián Peinado Ramírez, Jennifer Dalley Pedraza Sandoval y Etna Tamara Argote Calderón.

A raíz de la mencionada designación, la subcomisión realizó las siguientes acciones: (i) se convocó una reunión para discutir el proyecto, llevaba a cabo el 31 de marzo de 2023; (ii) se solicitó conceptos a diferentes entidades, lo cual se detalla más adelante; (iii) se realizó una Mesa Técnica con la participación del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), el 12 de abril de 2023.

Con base en esto, se presenta el informe de subcomisión, el cual se desarrolla de la siguiente manera: en primer lugar, se presenta el acta de la sesión realizada el 31 de marzo de 2023. Posteriormente, se detalla el envío de conceptos. A continuación, se presenta un resumen de los puntos evidenciados en la Mesa Técnica realizada con el ICBF. Luego, se destacan unas precisiones técnicas relevantes para el proyecto. Para concluir, se reportan las proposiciones radicadas, el pliego de modificaciones y el texto propuesto para segundo debate.

II. REUNIÓN DE SUBCOMISIÓN DEL 31 DE MARZO DE 2023

La reunión se llevó a cabo de manera virtual. En ella participaron miembros de los equipos de los HH.RR. Carlos Adolfo Ardila Espinosa, Jairo Humberto Cristo Correa, Leider Alexandra Vásquez Ochoa, Luis Miguel López Aristizábal, Julián Peinado Ramírez, Jennifer Dalley Pedraza Sandoval y Etna Tamara Argote Calderón. Así mismo, se invitó a los equipos de las HH.RR. Susana Gómez Castaño y María Fernanda Carrascal Rojas, pero no pudieron asistir. De igual forma, hubo presencia de dos (2) organizaciones: la Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres y la Red Nacional de Mujeres.

La reunión comenzó con una contextualización por parte del equipo del ponente. En esta se aclararon los objetivos del proyecto:

- Se busca que las mujeres tengan la opción de dar en adopción desde el vientre al igual que se busca que no haya problemas legales con su consentimiento.
- La idea es tener la facilidad de que desde el vientre se pueda realizar las diligencias pertinentes para la adopción.
- Se explicó la discusión que surgió durante el debate del proyecto en la Plenaria de la Cámara de Representantes, relacionada con la posibilidad de que lo planteado en esta iniciativa legislativa puede menoscabar los derechos que ya tienen las mujeres sobre el aborto.

Posteriormente, se dio paso a las intervenciones de los diferentes equipos y organizaciones. A continuación, se presenta la posición de la UTL y organizaciones que participaron:

<p>UTL Jennifer Pedraza:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Tenemos dudas sobre el Programa Nacional de Asistencia Médica y Psicológica, al igual que la idea de poder adoptar en el vientre, ya que la Ley indica que la vida de un ser humano inicia al nacer, y no antes de nacer, es decir, se le están otorgando derechos civiles a una persona que aún no existe (consideran se requieren de modificaciones). ● Hoy en día el Estado Colombiano no tiene protección de un ser que no ha nacido, es decir, es un proyecto inconstitucional. La adopción ya se da después del primer mes de nacimiento, el problema es el trámite/proceso que requiere la adopción. ● Entregar un niño en adopción no es una garantía de una calidad de vida para el menor. ● Es diferente desear estar en embarazo, a querer dar en adopción, por lo cual no existe nunca un embarazo en crisis como se menciona en el proyecto. Se revictimiza a la mujer al darle la facultad al padre que se quede con el bebé en caso de que la madre no desee mantener/asumir la responsabilidad del bebé. El derecho a la adopción sea hace con el fin de brindarle una calidad de vida al menor. ● Esperaremos los ajustes que realicen y en caso de que no estemos de acuerdo, haremos el informe de ponencia alternativo. También solicito que se incluya en la redacción la sentencia C-055/22, la adopción desde el ICBF, entre otros. <p>UTL Luis Miguel López:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● En términos de libertad, solo existe cuando hay alternativas, por lo cual no se está violentando esa libertad de elegir y no se está dando la maternidad subrogada. ● Sobre la figura de adopción, permite que se desvincule completamente de los padres biológicos. ● La convención del niño expone que hay protección del menor antes y después del parto. ● El derecho a la vida debe protegerse desde la concepción de acuerdo al artículo 4 de la Convención Interamericana de Derechos Humanos. ● Aquí la mujer ya es madre, donde solo tiene 2 caminos, abortar o tener al bebé, y este proyecto permite una tercera opción, que es la adopción desde el vientre. Se está fortaleciendo el derecho a elegir de la mujer. <p>Mesa por la vida y la salud de las mujeres:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Se parece mucho a la maternidad subrogada, no considera la C-055 de 2022 y no toma en cuenta que hay una autonomía reproductiva. Hay un problema sobre las opciones de aborto, ya que los profesionales médicos no se encargan de suministrar correctamente esa información. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Desde el ICNF se reportaron 896 adopciones el año pasado; es necesario que haya un concepto del ICBF ya que sobre ellos habría un importante impacto. ● El proyecto es muy confuso: ¿qué es lo que pretende el proyecto, brindar opciones a la mujer o darle derechos de protección al no nacido? ● Si las mujeres optan por un aborto clandestino, es porque se les agotaron las opciones de aborto y definitivamente no quieren acceder a la maternidad; por lo tanto, esto pondrá más barreras sociales, no más opciones de libertad. El proyecto genera barreras indirectas al aborto. ● La postura de nosotras es que este proyecto debe de archiversarse, no propone nada nuevo, es muy problemático e inconstitucional. <p>UTL Alexandra Vázquez:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● El proyecto se presentó en 2021 y la sentencia salió en 2022. ● No hay claridad del enfoque de género por parte de los especialistas en psicología. Gestionar implica muchos riesgos en la salud, lo que puede provocar que este proyecto se utilice para embarazos forzados, al igual que de comercio. Se deberían de pedir los conceptos de Profamilia, defensoría de familia, Minjusticia e ICBF. ● El proyecto deja por fuera el contexto colombiano; pese a que existen las opciones a elegir, los instrumentos, los profesionales y la cultura del país impiden que este proyecto se lleve a cabo de forma responsable, ya que esto se puede convertir en un mercado. Estas problemáticas no deberían de tratarse con una Ley Ordinaria. ● Antes de lanzar el informe de ponencia, nosotras también haremos un informe alternativo sobre lo que consideramos es lo mejor a considerar sobre el proyecto. ● Propuesta: realizar una Mesa técnica, mirar qué tipo de Ley es y revisar la jurisprudencia, revisar el tema de la adopción con el ICBF y revisar el impacto social en el contexto colombiano. <p>UTL Carlos Ardila:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Las personas que vayan a ser los padres adoptivos no podrán dar ayudas económicas, ya que esto se disfrazaría como gestación subrogada y por tanto se rechazó por completo. El articulado menciona explícitamente que no se autoriza ni se regula la maternidad subrogada. ● Actualmente no hay ningún programa de asistencia para aquellas mujeres que deciden dar en adopción antes de nacer. Hay muchos casos de mujeres que abortan con mecanismos clandestinos; por esto, el proyecto busca darles acompañamiento médico para que no tengan que recurrir a estos medios. No se atenta el derecho reproductivo de las mujeres. ● Este proyecto no busca entrar en el debate sobre el carácter de persona del no nacido, y no es cierto que el nasciturus no tenga derechos, pues han sido reconocidos en el Código de Infancia y Adolescencia, en el artículo 74 y 91 del
<p>Código Civil, e incluso por la Corte Constitucional en las sentencias sobre aborto. También en la Convención Interamericana de Derechos Humanos y demás instrumentos de DDHH que reconocen que la dignidad humana es intrínseca a todo miembro de la familia humana. De cualquier modo, se buscará mejorar este aspecto en la redacción para no generar confusiones.</p> <p>Red Nacional de Mujeres:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● No es el escenario para discutir sobre derechos fundamentales que ya están consagrados. ● Si este proyecto se justifica en la protección del menor en el vientre, estas categorías no son reconocidas. ● Tiene un sujeto y un destinatario específico, por lo cual es necesario hablar del concepto de "discriminación". ● La adopción ya es un derecho, lo mejor es buscar alternativas para mejorar este hecho. ● Ya hay concepto negativo del MinSalud: no abre los márgenes de autonomía de la mujer, dado que permite que terceros puedan ejercer presión y coacción que dificulta y obstruye la toma de decisiones de la mujer. Falta el concepto del ICBF. <p>UTL Jairo Cristo:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● No se tiene claridad de qué tipo de entidad asumirá estas actividades (privadas, públicas, mixtas); se necesitan procesos de educación para las mujeres que deseen optar este medio, ya que pone en alto riesgo a las mujeres con alta vulnerabilidad económica por la influencia que se puede ejercer sobre ellas. <p>UTL Julián Peinado:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Se puede hacer un esfuerzo para recolectar la información que no se ha incluido, para que así no haya una vulneración de los derechos que ya están establecidos. No se está buscando alterar lo que existe actualmente en la jurisprudencia del que está por nacer, sino que se busca facilitar el proceso a través de una tercera opción y esto es diferente a la maternidad subrogada. ● El proyecto no trata ni interfiere en ninguna de las causales que la Corte Constitucional ha avalado ni de las 24 semanas que ya se aprobaron. Lo que busca es una solución a los abortos clandestinos a los que las mujeres recurren al no cumplir con los requisitos que tiene el sistema colombiano para acceder al aborto. ● Se trata de aplicar la normatividad vigente para el proceso de gestación del menor, para que esto no se dé un mes después del parto, sino que pueda tener el consentimiento de darse en adopción desde antes. La retractación es un elemento, no un vicio. 	<ul style="list-style-type: none"> ● También se acudió al ICBF, donde su respuesta es que tienen un programa donde atienden a las mujeres que son adolescentes y en estado de vulnerabilidad, por lo cual, la idea es que se active el aparato administrativo para ayudar a las mujeres que no cumplen con estas condiciones que tiene el programa del ICBF. ● Podemos realizar la solicitud de conceptos para mejorar la visión del proyecto, trabajar sobre las sugerencias que se han planteado y así presentarles el producto de este encuentro. <p>Se concluye con los siguientes compromisos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Se enviarán solicitudes de conceptos a entidades específicas. 2. Se trabajará en un informe de subcomisión que incluya las preocupaciones manifestadas en la reunión. <p>III. SOLICITUD DE CONCEPTOS</p> <p>Por acuerdo de quienes integran la subcomisión, se envió una solicitud de concepto a las siguientes entidades y organizaciones:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ICBF. 2. Profamilia. 3. Consejo colombiano de psicólogos. 4. Defensoría del Pueblo. 5. Ministerio de Justicia. 6. Ministerio de Hacienda. 7. Ministerio de Educación. 8. Causa Justa. 9. Mesa por la Vida. 10. Católicas por el Derecho a Decidir. 11. Centro de Derechos Reproductivos. 12. Consejería Presidencial para la Equidad de la Mujer. 13. Grupo Médico por el Derecho a Decidir. <p>Considerando que la solicitud de conceptos puede tomar tiempo y que no es óbice para darle continuidad al trámite del proyecto de ley, no se esperó a las respuestas para presentar este informe. Las respuestas que lleguen podrán tenerse en cuenta para las siguientes etapas del presente proyecto.</p> <p>IV. RESPUESTA A CONCEPTOS</p> <p>A la fecha de radicación del informe, han llegado los siguientes conceptos:</p>

<p>a. Consejera Presidencial para la Equidad de la Mujer</p> <p>En este, se afirma que la Consejería no es competente para emitir conceptos respecto a proyectos de ley, por lo que remite la solicitud al Ministerio de Salud y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.</p> <p>b. Mesa por La Vida y La Salud de las Mujeres</p> <p>Este, firmado por ANA CRISTINA GONZÁLEZ VÉLEZ, cofundadora de La Mesa por La Vida y La Salud de las Mujeres y pionera del Movimiento Causa Justa y BEATRIZ QUINTERO cofundadora de La Mesa por La Vida y La Salud de las Mujeres. En dicho concepto, se manifiesta lo siguiente:</p> <p>1. El Proyecto de Ley desconoce el Derecho a la autonomía corporal y a la autodeterminación reproductiva de las mujeres:</p> <p>Se manifiesta que el proyecto podría representar una barrera para el acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo y que puede llevar a coartar la libertad de las mujeres para decidir toda vez que otras personas pueden coaccionar a usar la adopción desde el vientre materno en lugar de la IVE. En ese sentido, se afirma que</p> <p>“La realidad de la adopción desde el vientre materno es que habilita a que terceros traten de imponer, coaccionar, intimidar y amenazar a las gestantes para que escojan la adopción desde el vientre como una “mejor” opción en comparación con la interrupción voluntaria del embarazo (IVE)” (Mesa por La Vida y La Salud de las Mujeres, 2023).</p> <p>Así mismo, se afirma que el proyecto “(...) ignora totalmente que el aborto sigue teniendo una carga negativa a nivel social y que se emplean muchas maneras, incluso violentas, para disuadir o coaccionar a las mujeres, e impedir el acceso a ese servicio de salud”. Y que desconoce el hecho de que la Corte Constitucional ha establecido como límite a la competencia legislativa del Congreso el crear barreras para el acceso a la IVE.</p> <p>Se trae a colación que mediante Sentencia SU-098 del 2018 de la Corte Constitucional se “(...) reconoce el derecho a la autodeterminación reproductiva como parte del marco constitucional de los derechos sexuales y reproductivos”. Así mismo, que</p> <p>“(...) el modelo actual de despenalización del aborto, las mujeres, niñas, adolescentes, hombres trans y personas no binarias tienen un plazo de 24 semanas para poder acceder al servicio y derecho al aborto, y después de ese tiempo, las causales despenalizadas por la sentencia C-355 del 2006 siguen vigentes con las reglas dispuestas por la Corte Constitucional en su jurisprudencia”.</p>	<p>2. La adopción desde el vientre como una forma de otorgar derechos al no nacido</p> <p>Se afirma que el proyecto desconoce dos cosas: en primer lugar, que la adopción ya es una alternativa a los embarazos no deseados, por lo que el proyecto no representa una innovación en el ordenamiento jurídico. En segundo lugar, que, si bien hay una nasciturus tiene una protección constitucional, este no se considera sujeto de derechos. Por lo tanto, dado que “(...) la adopción es un proceso que tiene el fin de restablecer derechos no le es aplicable a quién no cumple con los supuestos del artículo 90 del Código Civil”.</p> <p>En ese sentido se señala que no hay claridad en si el proyecto quiere otorgarle derechos al nasciturus y que, si este fuera el caso, sería “(...) inconstitucional y también desconoce las obligaciones de Colombia en el Sistema Interamericano de Derechos Humanos (SIDH).</p> <p>3. Falta de claridad en el procedimiento de adopción desde el vientre</p> <p>Se señala que no hay claridad sobre cómo se desarrollará el procedimiento de adopción desde el vientre, en estos aspectos: si habrá una desprotección de la mujer en caso de que el embarazo no culmine con un parte y un neonato; los plazos para acceder a la adopción desde el vientre; y otros temas como el retracto, sanciones entre otros.</p> <p>4. El “Programa Nacional de Asistencia Médica y Psicológica para Mujeres en Estado de Embarazo No Deseado” es innecesario</p> <p>Se afirma que el “Programa Nacional de Asistencia Médica y Psicológica para Mujeres en Estado de Embarazo No Deseado” es innecesario toda vez que ya existe normatividad administrativa en ese sentido. Así, Resolución 3280 del 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social “por medio de la cual se adopta el lineamiento técnico y operativo para la Promoción de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal (RIAMP)” contempla la ruta para los casos de embarazo no deseado (lo cual se extiende a menores de edad). Así mismo, se afirma que “(...) el ICBF cuenta con programas de atención psicosocial regulados por las Resoluciones 1526 del 2016 y 8376 del 2018 para que los menores en situaciones de vulnerabilidad o víctimas de violencia sexual accedan a esos servicios con un enfoque diferencial”. En ese sentido, se afirma que no es necesario elevarlo a ley.</p> <p>Por otro lado, se señala que no se contempla que el acceso a dicho programa sea de manera voluntaria, libre de violencias, coacciones e injerencias de terceros. Por último, se afirma que debe ser el Ministerio de Salud y Protección Social la entidad que reglamente procedimientos médicos en el nivel nacional.</p>
<p>5. El proyecto falla en reconocer la situación de los menores de edad que ya están en situación de adoptabilidad</p> <p>Por último, se menciona que el proyecto no tiene en cuenta que puede afectar a los menores en situación de adoptabilidad al disponer que la adopción desde el vientre tendrá prelación sobre la adopción tradicional. Se afirma que los menores que tienen más de 8 años encuentran dificultad para ser adoptados. En ese sentido, el proyecto podría dificultar más su adopción.</p> <p>6. Otros</p> <p>Se afirma que el proyecto no tiene un enfoque diferencial.</p> <p>7. Conclusión</p> <p>La Mesa por La Vida y La Salud de las Mujeres concluye afirmando que recomienda el archivo del proyecto.</p> <p>Se anexa el concepto al presente informe de subcomisión.</p> <p>c. Centro de Derechos Reproductivos (CRR)</p> <p>Se plantea lo siguiente:</p> <p>1. La normativa propuesta tendría por efecto la creación de barreras al derecho fundamental a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) que afectarían a las mujeres en condiciones más vulnerables:</p> <p>Parten de la idea de que la “propuesta tendría impactos negativos en la efectiva provisión de la IVE a nivel nacional.” (CRR).</p> <p>Resaltan que “el estigma contra el aborto es aún persistente en una parte del personal de salud que debe proveerlo, por lo cual permitir esta modalidad abriría la posibilidad a que estos prestadores/as generen presiones, dilaten injustificadamente la atención solicitada o intenten coaccionar a las mujeres o niñas a desistir de realizarse una IVE, por considerar que deberían optar por la modalidad de adopción que crearía la norma, resultando en nuevas barreras a la IVE y que las mujeres sean coaccionadas a llevar a término un embarazo incluso si afecta su salud física o mental, desconociendo sus derechos fundamentales.” (CRR).</p> <p>Así mismo, mencionan que gracias a su experiencia, pueden “anticipar fundadamente que los obstáculos que crearía la norma serán más difíciles de superar para las mujeres y niñas que están en zonas más apartadas, con menor acceso al sistema de salud y enfrentando pobreza.” (CRR).</p>	<p>Sugerencia: “La iniciativa debería enfocarse en buscar medidas que busquen la implementación efectiva del fallo C-055 de 2022, de modo que todas las personas puedan acceder a este procedimiento sin obstáculos cuando así lo decidían, en lugar de impulsar medidas que, por el contrario, puedan limitar las opciones al generar barreras para esa implementación.”</p> <p>2. Al crear un procedimiento de adopción preferencial, la norma propuesta puede generar discriminación contra niños y niñas en condición de adoptabilidad:</p> <p>Afirman que “el proyecto contraría directamente los estándares aplicables tanto en el orden constitucional como legal a la protección de la vida prenatal al pretender crear derechos y obligaciones a favor de un embrión o feto, sin sustento jurídico alguno, al no ser aplicable el reconocimiento de la categoría de persona sólo predicable después del nacimiento.” (CRR).</p> <p>En continuación a lo anterior, reportan que el proyecto “contraría estos estándares al otorgar preferencia en el trámite sobre otros procesos de adopción, ya que, según cifras actualizadas del ICBF, a noviembre de 2022, 3.690 niños, niñas y adolescentes están a la espera de una familia, correspondiendo en un 63% a adolescentes entre 13 y 17 años. Los niños y niñas de cero a cuatro años son los más adoptados. Las adopciones han decrecido año a año, pasando de 3.058 en 2010 a 986 en 2022.” (CRR).</p> <p>Aseguran que “habría una discriminación en contra los niños y niñas en el sistema de protección, porque crea, sin base jurídica, el privilegio de un trámite expedito para la adopción en el vientre.” (CRR). Y que además de ello, se presentaría como un desincentivo para los padres adoptantes en seguir “procesos de adopción en condiciones regulares, agravando la situación de niños y niñas de más de cuatro años que son adoptados en una medida mucho menor y que son la mayoría en el sistema.” (CRR).</p> <p>“Finalmente preocupa que el proyecto de ley no desarrolla cómo se concretará el principio de celeridad en los procesos de adopción desde el vientre. De este modo, genera dudas de si un procedimiento más corto en el tiempo permitirá contar con los estudios necesarios para verificar responsablemente que la familia adoptante cuente con las condiciones adecuadas y cumpla con los requisitos de ley.”(CRR).</p> <p>Sugerencia: “Deberían enfocarse en adoptar medidas que permitan superar las dificultades identificadas, de modo que los niños y niñas en el sistema de protección se vean beneficiados, no discriminados.”(CRR).</p> <p>3. No es pertinente adoptar el Programa Nacional de Asistencia Médica y Psicológica para Mujeres en Estado de Embarazo en Crisis o No Deseado, pues tal asistencia ya se encuentra cubierta por las regulaciones vigentes.</p>

<p>Se menciona el sistema de alertas tempranas, pero este ya fue eliminado.</p> <p>Conclusión: "Consideramos recomendable que este proyecto de Ley se archive en tanto no es la mejor medida para garantizar un acceso a la IVE ni la protección de los derechos de los niños y niñas en el sistema de protección del ICBF." (CRR).</p> <p>d. Grupo Médico por el Derecho a Decidir (GMDD)</p> <p>Respecto a la propuesta del Programa, mencionan que se desconocen las Rutas Integrales de Atención en Salud reglamentadas por la Resolución 3202 del año 2016 que ya cubren estas necesidades de atención; así mismo, resaltan que involucrar al ICBF en dicho programa representa un riesgo, ya que busca definir la asistencia psicológica como obligatoria para la mujer o persona gestante, perdiendo su autonomía.</p> <p>Habrán "barreras por posturas morales y religiosas de los profesionales de la salud que intervinieran en dicho programa, con el objetivo de promover la alternativa de la adopción en detrimento de la IVE. Igualmente, se podría materializar en una política pública destinada a promover una opción por encima de la otra, que se podría convertir en una barrera de acceso para la IVE, adicional a las ya existentes." (GMDD).</p> <p>Sobre la adopción desde el vientre, consideran que "trivializa todo el proceso de afectación a la salud que puede padecer una mujer o persona gestante durante la evolución de un embarazo no deseado" (GMDD), ya que esto último debe ser considerado como un problema de salud pública, "debido a su dimensión y a las consecuencias graves que trae para la salud de la mujer y para su proyecto de vida" (GMDD), y además, "puede generar conflictos y tensiones en la familia adoptiva, y puede llevar a situaciones de explotación y abuso de poder." (GMDD).</p> <p>No es posible el uso del término "madre" por lo que usar esta "denominación puede resultar discriminatoria y revictimizante. Así mismo, técnicamente es incorrecto referirse a una expectativa de vida en desarrollo en el útero, como "hijo no nacido en el vientre materno." (GMDD).</p> <p>Reiteran que "hablar de adopción desde el vientre equivale a otorgar el carácter de persona a los fetos y embriones, lo cual va en contravía del ordenamiento jurídico colombiano y de sus disposiciones previas, como lo estableció la Corte Constitucional en la sentencia C-355 de 2006." (GMDD).</p> <p>Mencionan que es falso que este proyecto es una alternativa para las mujeres que buscan un aborto clandestino, ya que para eso existe la sentencia C-055 de 2022. Igualmente, resaltan que esta alternativa traerá "la oportunidad perfecta para que la agenda anti derechos promueva PRÁCTICAS DISUASORIAS para la mujer o persona gestante que</p>	<p>buscan interrumpir un embarazo, confundiendo aún más para que no accedan al derecho a abortar." (GMDD).</p> <p>Afirman que "en caso de que la mujer o persona gestante decida dar a su hijo ya nacido en adopción, la regulación debería garantizar que la decisión haya sido tomada de manera informada y libre de cualquier tipo de presión o coerción." (GMDD).</p> <p>Y se finaliza con que "la continuidad de la gestación misma, incluso si el producto se da en adopción, implica cambios profundos en la vida de la persona, su proyecto de vida, su entorno social, además de los cambios físicos y los riesgos para la salud física a los que se enfrenta la persona gestante y parturienta; como es el riesgo de fallecer por complicaciones del embarazo, el parto y el puerperio." (GMDD).</p> <p>Conclusión: recomiendan que se de archivo de esta iniciativa, ya que "consideran que las pretensiones de este proyecto de Ley son regresivas en materia de derechos, e innecesarias para garantizar las alternativas ante el embarazo no deseado." (GMDD).</p> <p>V. MESA TÉCNICA CON EL ICBF INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR (ICBF) DEL 12 DE ABRIL DE 2023</p> <p>Durante la Mesa Técnica que se llevó a cabo con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) se manifestaron las siguientes inquietudes por parte de la entidad:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Respecto al concepto de persona, manifestaron que el proyecto es poco claro en su objetivo. No se entiende si pretende proteger a la mujer o al no nacido. Esto, dado que la adopción es un mecanismo de restitución de derechos, mientras que en el proyecto se plantea como una alternativa para la mujer en estado de embarazo no deseado. 2. En ese sentido, adicionalmente se manifiesta que es confuso que el proyecto aborde la patria potestad dado que esta sólo existe cuando aparece la persona, es decir, después del parto. Por lo tanto, sería errado hablar de la patria potestad sobre el no nacido. 3. Por otro lado, se afirma que el proyecto no tiene en cuenta cómo se desarrolla el proceso de adopción, y que sería importante aclararlo para que armonice con lo ya existente. En ese sentido, se menciona que se debe tener en cuenta los tipos de adopción, la declaratoria de adoptabilidad y los requisitos existentes para esto, y otros elementos para el acceso al proceso de adopción, como el registro civil. 4. Sobre el Programa Nacional de Asistencia Médica y Psicológica para Mujeres en Estado de Embarazo No Deseado, se tiene que el código de infancia y adolescencia ya tiene una alternativa para atender a las mujeres gestantes o lactantes, por lo cual lo ven innecesario; es obligación del Estado brindar este
<p>acompañamiento. En ese sentido, debe definirse quién sería la entidad competente de este programa.</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. El ICBF, además, es la autoridad en adopción en Colombia. Por lo tanto, debería corresponder a ellos estar a cargo de este tema. 6. Se sugiere que haya una definición del embarazo en crisis. 7. Adicionalmente se sugiere considerar el impacto de la celeridad, y la cantidad de NNA que están en situación de adoptabilidad en el país. <p>VI. REUNIÓN DE SUBCOMISIÓN DEL 20 DE ABRIL DE 2023</p> <p>La reunión se llevó a cabo de manera mixta, en el recinto de la Comisión Segunda de la Cámara de Representantes. En ella participaron miembros de los equipos de los HH.RR. Carlos Adolfo Ardila Espinosa, Jairo Humberto Cristo Correa, Leider Alexandra Vásquez Ochoa, Luis Miguel López Aristizábal, Julián Peinado Ramírez, Jennifer Dalley Pedraza Sandoval, Etna Tamara Argote Calderón, Susana Gómez Castaño, Carolina Giraldo y María Fernanda Carrascal Rojas. De igual forma, hubo presencia de la (2) organización Artemisa.</p> <p>La metodología de trabajo se ejecutó entorno al texto del informe de ponencia actualizado, el cual tiene en cuenta las observaciones y/o sugerencias de las sesiones y mesas técnicas precedentes de esta propuesta de Ley. En un inicio, se propuso abordar artículo por artículo y se tomó nota general sobre los asuntos que aún presentan inconvenientes, lo cual se evidencia a continuación:</p> <p>Frente al artículo 1 y el título se hicieron los siguientes comentarios:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Se necesita definir lo que es un embarazo en crisis e incluirlo en la exposición de motivos. ● Esclarecer que el sujeto del PL es la mujer y no los niños. ● No debería estar en la Ley por técnica legislativa el hecho de mencionar que esta propuesta no irá en contra de otras leyes, sentencias, decretos. ● Adoptar desde el vientre, crea una competencia entre los niños que están en procesos de adopción, es decir, nasciturus vs niños de 0 a 17 años. ● No se puede entender la adopción en relación a los deseos de los padres. ● Una propuesta es no plantearlo como una alternativa, ya que esto es una barrera indirecta para las mujeres en términos de libertad de elección, debido a que se está favoreciendo la vida del no nacido y no a la decisión de no acceder a la maternidad. ● La idea es "autorizar en el territorio Nacional". ● Se sugiere eliminar el Programa Nacional de Asistencia Médica y Psicológica para Mujeres en Estado de Embarazo No Deseado. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Este programa debería estar enfocado en todas las alternativas que tiene la mujer frente al aborto y esta nueva opción de adopción desde el vientre, debido a que, en caso contrario, se estaría dando solo prioridad a la adopción y no frente a la IVE. ● Una propuesta es poner claridad de qué programas existen para la atención médica a las mujeres o sencillamente, realizar otro PL que hable sobre estos programas para que no haya esta relación de preferencia por la adopción en lugar de la IVE. ● ¿Cómo piensan que se lleve todo el proceso de adopción si aún no se tiene en cuenta todo el proceso administrativo que requiere la adopción? ● Con el principio de celeridad, habrá una competencia desleal. ● ¿Qué pasa con las mujeres migrantes? Se menciona que es necesario tener en cuenta el proceso que se hace con las mujeres embarazadas que son migrantes y quieren entregar a su hijo o hijos en adopción que, además, hacen el control prenatal en el territorio Nacional, pero que no están regularizadas o son menores de edad. ● ¿Qué pasa con los niños que vienen con complicaciones y sucede que los adoptantes lo rechazan? ● Para tener en cuenta en el articulado, las mujeres viven un proceso de cambio hormonal durante y al finalizar el proceso de gestación, por lo cual, es necesario considerar la opción de "Revocar el consentimiento" que otorgan en el momento inicial del consentimiento para la adopción desde el vientre. ● Se requieren de modificaciones directas para de título del proyecto y el objeto del artículo 1; en esta ocasión, durante la misma sesión se realizaron dichos cambios para generar un consenso directo de la petición. <p>Por tanto, el texto modificado quedó de la siguiente manera:</p> <p>Título: "Por medio de la cual se autoriza la adopción desde el vientre materno, se crea el Programa Nacional de Asistencia Médica y Psicológica para Mujeres en Estado de Embarazo No Deseado y se dictan otras disposiciones".</p> <p>Artículo 1: Objeto de la ley. El objeto de la presente ley es autorizar en el territorio nacional la adopción desde el vientre materno, otorgando alternativas a las mujeres que se encuentren en estado de embarazo en crisis o no deseado. De igual forma se crea el Programa Nacional de Asistencia Médica y Psicológica para Mujeres en Estado de Embarazo en Crisis o No Deseado.</p> <p>Esta ley no tiene por objeto autorizar ni regular la maternidad subrogada.</p>

<p>Respecto al artículo 5 se hicieron los siguientes comentarios:</p> <p>En este sentido, se continuó con el articulado del proyecto, pero por comodidad general, se pasó directamente al análisis del artículo 5, dado que este tenía relación con el "Programa Nacional de Asistencia Médica y Psicológica para Mujeres en Estado de Embarazo en Crisis o No Deseado", el cual fue eliminado tanto del título como del objeto.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Se sugirió que el programa no se creara desde la ley, sino que se diera el mandato para su regulación. ● Se manifestó, por parte de algunos asesores, que contemplar este programa en la misma ley en que se autoriza la adopción desde el vientre podría significar que se desincentivarán otras alternativas. ● Se sugirió eliminar lo relacionado con el sistema de alertas. ● Se propuso incluir la disposición presentada por la H.R. Carolina Giraldo para que se haga alusión a las diferentes opciones que hay frente a un embarazo en crisis o no deseado. ● Se habló de la necesidad de contemplar los programas ya existentes de MinSalud y de ICBF. Se habló del riesgo de que fuera un programa que compitiera con los ya existentes. ● Se propuso agregar dos párrafos: <ul style="list-style-type: none"> ○ Uno para que se incluyan los programas ya existentes. ○ Uno para que haya un enfoque diferencial. <p>Finalización de la reunión:</p> <p>Luego de realizar estos cambios, se decidió por unanimidad tomar un receso de 1 hora para almorzar e iniciar nuevamente con la discusión a la 1:30 p.m.</p> <p>Tras reanudarse la conversación, algunas UTLs manifestaron que no podían acompañar el informe hasta antes de que se diera la audiencia pública.</p> <p>Se puso sobre la mesa que se podía avanzar en la radicación del informe paralelo a esperar los conceptos y realizar la audiencia pública.</p> <p>Se levantó la mesa dado que no se pudo llegar a un acuerdo de todos los equipos.</p> <p>Por esto, se presenta el presente informe intentado recoger las preocupaciones manifestadas.</p> <p>VII. CONSIDERACIONES TÉCNICAS ADICIONALES Y ACLARACIONES</p>	<p>A raíz de las diferentes inquietudes presentadas en el debate y abordadas por la subcomisión, se presentan las siguientes aclaraciones técnicas respecto al proyecto de ley:</p> <p>1. Sobre la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE)</p> <p>Mediante la Sentencia C – 355 de 2006, la Corte Constitucional reconoció el derecho a la autodeterminación reproductiva de las mujeres y despenalizó el delito de aborto cuando, con la voluntad de la mujer, la interrupción del embarazo se de en alguna de las siguientes causales</p> <ul style="list-style-type: none"> (i) Cuando la continuación del embarazo constituya peligro para la vida o la salud de la mujer, certificada por un médico; (ii) (Cuando exista grave malformación del feto que haga inviable su vida, certificada por un médico; y, (iii) Cuando el embarazo sea el resultado de una conducta, debidamente denunciada, constitutiva de acceso carnal o acto sexual sin consentimiento, abusivo o de inseminación artificial o transferencia de óvulo fecundado no consentidas , o de incesto. <p>De manera reciente, mediante la Sentencia C – 055 de 2022 se extendió la protección constitucional anterior, de manera que "(...) la conducta de abortar allí prevista solo será punible cuando se realice después de la vigésimo cuarta (24) semana de gestación". Adicionalmente, se plantea que las 3 causales previstas previamente no están sujetas a este límite temporal.</p> <p>La misma sentencia exhorta al Gobierno Nacional y al Congreso de la República a a formular e implementar una política pública integral – incluyendo los instrumentos de política necesarios – para "(...) que evite los amplios márgenes de desprotección para la dignidad y los derechos de las mujeres gestantes, descritos en esta providencia y, a su vez, proteja el bien jurídico de la vida en gestación sin afectar tales garantías". Dicha política pública debe apuntar, como mínimo, a lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> (i) "(...) la divulgación clara de las opciones disponibles para la mujer gestante durante y después del embarazo, (ii) la eliminación de cualquier obstáculo para el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos que se reconocen en esta sentencia, (iii) la existencia de instrumentos de prevención del embarazo y planificación, (iv) el desarrollo de programas de educación en materia de educación sexual y reproductiva para todas las personas, (v) medidas de acompañamiento a las madres gestantes que incluyan opciones de adopción, entre otras y
<ul style="list-style-type: none"> (vi) medidas que garanticen los derechos de los nacidos en circunstancias de gestantes que desearon abortar". <p>El presente proyecto de ley no pretende ser de ninguna manera un obstáculo para el acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) ni para la configuración constitucional que existe actualmente. Como se ha mencionado previamente, este proyecto pretende fortalecer el derecho de elección, de manera que, sumado a las alternativas ya existentes, pueda ampliar el abanico de opciones para quién esté en situación de embarazo no deseado o en crisis. Así mismo, puede contribuir a materializar lo dispuesto por la Corte Constitucional en la Sentencia C – 055 de 2022, especialmente en los numerales (i), (v) y (vi) que se mencionaron anteriormente.</p> <p>2. Sobre la maternidad subrogada</p> <p>De acuerdo con Gómez Sánchez (1994, p. 136), la maternidad subrogada, maternidad de sustitución o alquiler de vientre se define como "el acto reproductor que genera el nacimiento de un niño gestado por una mujer sujeta a un pacto o compromiso mediante el cual debe ceder todos los derechos sobre el recién nacido a favor de otra mujer que figurará como madre de éste"; definición que es usada por la Corte Constitucional en la Sentencia T – 968 de 2009. Por otro lado, Farnós (2010, p. 5-6; citado por Beetar Bechara, 2019) señala que existen dos modalidades de maternidad subrogada:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. La tradicional, plena o total, en que los "(...) la madre subrogada también es la madre genética, ya que sus propios óvulos son fecundados con esperma del padre comitente o de un donante". b. La gestacional o parcial, en que "(...) la concepción tiene lugar a partir del óvulo u óvulos de una mujer diferente de la madre subrogada que normalmente es la madre comitente". <p>Por otro lado, Beetar Bechara (2019) también afirma que la maternidad subrogada puede ser altruista (o gratuita) u onerosa. En esta última, "(...) la madre gestadora recibe de la pareja contratante una contraprestación por concluir el embarazo y entregar al niño producto del acuerdo" (Beetar Bechara, 2019).</p> <p>Se han manifestado dudas respecto a la relación del presente proyecto con la figura de la maternidad subrogada. Al respecto, es necesario mencionar que no existe una regulación concreta en Colombia sobre la materia en este momento. Además de la Sentencia T – 968 de 2009, en que la Corte Constitucional menciona que en "(...) el ordenamiento jurídico colombiano no existe una prohibición expresa para la realización de este tipo convenios o acuerdos", se encuentra lo siguiente. Mediante la Sentencia T – 275 de 2022, la Corte Constitucional exhortó "(...) al Gobierno nacional para que, en los próximos seis meses desde la notificación de esta sentencia, presente ante el Congreso</p>	<p>de la República un proyecto de ley orientado a regular la «maternidad subrogada» en Colombia" y "(...) al Congreso de la República para que legisle sobre la maternidad subrogada en Colombia".</p> <p>En ese sentido, en este momento cursa en el Congreso de la República el Proyecto de Ley No. 334 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se reglamenta la subrogación gestacional en Colombia, se prohíbe con fines lucrativos, se garantizan los derechos de la mujer, los niños y niñas, y se dictan otras disposiciones", presentado por el H.R. Jorge Alejandro Ocampo Giraldo (aparte de proyectos anteriores que ya se encuentran archivados).</p> <p>En todo caso, hay que poner de presente que este proyecto es diferente de la maternidad subrogada y, de manera explícita, establece que no tiene por objeto autorizar ni regular la maternidad subrogada en su artículo primera. En este proyecto no media un acuerdo de voluntades para la gestación: de manera explícita se plantea como una alternativa para mujeres en estado de embarazo no deseado. Es decir, no podría configurarse una maternidad subrogada en ninguna de las dos modalidades señaladas previamente. Ahora, si fuera a ponerse de presente que podría utilizarse como un vehículo para dicho fin, se debe señalar que lo que se busca plantear como opción es la adopción sin que pueda señalarse a unos padres adoptantes, de manera previa (salvo los familiares), en las condiciones vigentes actualmente en el país.</p> <p>Desde este punto de vista, dado que no hay un acuerdo de voluntades que medie la adopción desde el vientre: no puede haber un precio que se pacte ni una transacción económica que medie el acceso a este mecanismo; no hay sanciones aplicables en el caso de que el embarazo no concluya en el parto y nacimiento de una persona.</p> <p>3. Sobre el concepto del no-nacido y su protección</p> <p>De acuerdo con el artículo 74 del Código Civil, "Son personas todos los individuos de la especie humana, cualquiera que sea su edad, sexo, estirpe o condición". Más adelante, el artículo 90 del mismo Código distingue la existencia legal de la existencia natural al disponer que, "(l)a existencia legal de toda persona principia al nacer, esto es, al separarse completamente de su madre". A renglón seguido, el mismo artículo establece que "(l)a criatura que muere en el vientre materno, o que perece antes de estar completamente separada de su madre, o que no haya sobrevivido a la separación un momento siquiera, es reputará no haber existido jamás".</p> <p>Posteriormente, el artículo 91, señala que:</p> <p><i>"Artículo 91. La ley protege la vida del que está por nacer. El juez, en consecuencia, tomará, a petición de cualquiera persona, o de oficio, las</i></p>

providencias que le parezcan convenientes para proteger la existencia del no nacido, siempre que crea que de algún modo peligrará.”

Por otro lado, el artículo 93 se refiere a los derechos del que está por nacer como diferidos en los siguientes términos:

“Los derechos que se diferirían a la criatura que está en el vientre materno, si hubiese nacido y viviese, estarán suspensos hasta que el nacimiento se efectúe. Y si el nacimiento constituye un principio de existencia, entrará el recién nacido en el goce de dichos derechos, como si hubiese existido al tiempo en que se defirieron.

En el caso del inciso del artículo 90 pasarán estos derechos a otras personas, como si la criatura no hubiese jamás existido”.

Desde este punto de vista, es claro que en nuestro ordenamiento legal se reconoce una diferencia entre la existencia natural de una persona que inicia desde la concepción (artículo 74) y una existencia legal o jurídica que inicia después del parto (artículo 90): Ello no implica que no haya un grado de protección que el ordenamiento jurídico le concede al que está por nacer, pues tal protección es señalada expresamente por el artículo 91 del Código Civil, así como los instrumentos internacionales sobre Derechos Humanos, el Código de Infancia y adolescencia, el tipo penal de aborto sin consentimiento o el de lesiones al feto, entre varias otras fuentes.

En materia jurisprudencial, la Corte Constitucional ha reconocido la complejidad del concepto del nasciturus y la tensión respecto a su protección. En ese sentido, la reciente sentencia C - 055 de 2022 recoge fórmula según la cual el derecho a la vida “no tiene el carácter de un valor o de un derecho de carácter absoluto” (idea que se ha expresado en Sentencias C-239 de 1997, C-177 de 2001, C-251 de 2002, C-899 de 2003, C-233 de 2014, C-327 de 2016, C-430 de 2019 y C-233 de 2021). Sin embargo, de la despenalización de una conducta en ciertas circunstancias, o durante cierto tiempo, tampoco puede desprenderse que el no nacido carezca de derechos de forma absoluta, y que por tanto no puedan generarse medidas legislativas para proteger sus intereses o los de su madre. Es así como se ha señalado en la Sentencia C-355 de 2006 que “la vida del nasciturus es un bien protegido por el ordenamiento constitucional y por lo tanto las decisiones que adopte la mujer embarazada sobre la interrupción de la vida en gestación trascienden de la esfera de su autonomía privada e interesan al Estado y al legislador.” Esta postura ha sido expresada desde la sentencia C-239 de 1997 y ratificada en la sentencia C 327 de 2016, entre otras.

Al margen de la discusión que puede haber respecto a ese punto, es importante reiterar que el objeto de este proyecto de ley no es el de entrar en la discusión sobre el estatus

jurídico del no nacido, sino que está encaminado a otorgar a la mujer una opción adicional durante la gestación cuando se encuentre en estado de embarazo no deseado a fin de aumentar su libertad de elección y no de restringirla. Por supuesto, al permitirse el consentimiento para entregar en adopción desde el vientre materno, también se protege el interés superior del recién nacido que tendrá la posibilidad de ser protegido desde el primer día de nacimiento, contrario a lo que ocurre hoy, que en la medida en que la madre no tiene tal opción, el recién nacido se ve en ocasiones desprotegido, abandonado o vulnerado en sus derechos, durante el período de tiempo en que la madre no puede entregarlo en adopción por presumirse un vicio en el consentimiento. En ese sentido, el presente proyecto no se puede interpretar como una barrera de acceso a la IVE, sino como una opción más que acrecenta los grados de libertad de la madre y de la persona recién nacida.

Por tanto, se debe entender que el proyecto de ley facilita el acceso al proceso de adopción por parte de quien se encuentre en estado de embarazo no deseado y que se concretarán los efectos jurídicos que se asocian a la adopción después del parto, cuando, en términos del artículo 90 del Código Civil, el nasciturus nazca.

4. Sobre la adopción en Colombia

La adopción en Colombia está regulada por el Código de Infancia y Adolescencia. De acuerdo con este, la adopción es “(...) una medida de protección a través de la cual, bajo la suprema vigilancia del Estado, se establece de manera irrevocable, la relación paterno-filial entre personas que no la tienen por naturaleza” (artículo 61); la “(...) autoridad central en materia de adopción es el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar” (artículo 62); y tiene una serie de efectos jurídicos entre los que se destaca el que se os derechos y obligaciones de padre o madre e hijo entre el adoptante y adoptivo, y que se establece parentesco civil entre el adoptivo y el adoptante (artículo 64).

De acuerdo con el artículo 63 del mismo Código, existen dos tipos de adopción: i) la que se da sobre “(...) menores de 18 años declarados en situación de adoptabilidad (...)”, y ii) la de “(...) aquellos cuya adopción haya sido consentida previamente por sus padres”. Esto es relevante dado que la adopción desde el vientre solo aplicaría para el segundo caso: es decir, para aquel en que se presta el consentimiento para la adopción. Esto es clave dado que el presente proyecto de ley realmente sólo está modificando el momento desde el cual se puede prestar el consentimiento: este puede prestarse desde antes del parto.

En ese sentido, el efecto jurídico es que se puede acceder al procedimiento de adopción desde la gestación. Los demás trámites relacionados, son los mismos aplicados a la adopción consentida por los padres de menores. Así mismo, debe entenderse que aplican las mismas garantías y protecciones, y que todos los efectos jurídicos quedan

suspendidos hasta que se cumplan dos condiciones: el nacimiento efectivo (tal como se expresa en el artículo 90 del Código Civil) y que pase un mes después del parto, momento en que ya no puede revocarse dicho consentimiento. Así, si hay retracto por parte de quien presta el consentimiento, no se perfecciona la adopción y esto no está sujeto a sanción.

Desde ese punto de vista, en todo caso, sí es importante reconocer que puede existir un vacío respecto a las preocupaciones manifestadas. **Por lo tanto, se agregará una disposición en que sea el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar como autoridad central en adopción que desarrolle reglamentariamente lo contenido en la presente ley.**

5. Sobre el Programa Nacional de Asistencia Médica y Psicológica para Mujeres en Estado de Embarazo en Crisis o No Deseado.

Se afirma que ya existen disposiciones de carácter administrativo que busca brindar atención a las mujeres gestantes de manera general y a las mujeres en estado de embarazo no deseado de manera particular. Sin embargo, se considera que es relevante el mandato legal de que existan este tipo de programas: el carácter legal le da seguridad jurídica: no dependerá del vaivén gubernamental el que existan estos programas.

En todo caso, se acogen las siguientes modificaciones adicionales. Se dispondrá que se articule con lo ya existente, de manera que se pueda utilizar los programas liderados por las entidades del nivel nacional y local. Además, acogiendo la sugerencia de la Mesa por La Vida y La Salud de las Mujeres, se dispondrá que el acceso a dicho programa sea de manera voluntaria, libre de violencias, coacciones e injerencias de terceros. Así mismo, se toma la sugerencia para que tenga un enfoque diferencial en su regulación que tome en cuenta las particularidades de las mujeres en situación de vulnerabilidad. Por ejemplo, “(...) violencias, situación migratoria regular e irregular, pertenencia a un grupo étnico o racializado, pobreza, bajo nivel educativo, discapacidad”; entre otras. Además, que tenga un “(...) enfoque pensado en niñas y adolescentes”.

Por último, se acogen las proposiciones de los HH.RR. Hugo Danilo Lozano Pimiento y Carolina Giraldo Botero en el sentido de que el programa acompañe hasta un año después del parto y que se muestre todas las alternativas al embarazo no deseado, y no solo la adopción desde el vientre.

VIII. BIBLIOGRAFÍA

Beetar Bechara, B. (2019). La maternidad subrogada en Colombia: hacia un marco jurídico integral e incluyente. *Revista Socio-Jurídicos*, 21(2), 135-166. Doi: <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/sociojuridicos/a.6869>

Farnós, E. (2010). Inscripción en España de la filiación derivada del acceso a la maternidad subrogada en California. *Indret. Revista para el análisis del derecho*, 1, 1-25.

Gómez Sánchez, Y. (1994). *El derecho a la reproducción humana*. Madrid, Marcial Pons. p. 136.

IX. PROPOSICIONES RADICADAS

PROPOSICIÓN	AUTOR	COMENTARIO
Artículo 1º. Objeto de la ley. El objeto de la presente ley es autorizar en el territorio nacional la adopción desde el vientre materno, en casos de adopción al interior de Colombia, otorgando alternativas a las mujeres que se encuentren en estado de embarazo en crisis o no deseado. De igual forma se crea el Programa Nacional de Asistencia Médica y Psicológica para Mujeres en Estado de Embarazo en Crisis o No Deseado.	H.R. Álvaro Rueda Caballero	Se acoge.
Esta ley no tiene por objeto autorizar ni regular la maternidad subrogada.		
Artículo 2º. Modifíquese el artículo 63 de la Ley 1098 de 2006 – Código de la Infancia y la Adolescencia –, el cual quedará así: Artículo 63. Procedencia de la Adopción. (...) Parágrafo. Una vez agotados los procedimientos establecidos para la adopción desde el vientre, el Ministerio de Salud y Protección Social, en coordinación con el Instituto de Bienestar Familiar, reglamentarán una cuota mensual de sostenimiento económico que estará a cargo de los padres adoptantes, para el sostenimiento de la madre gestante únicamente durante el tiempo de embarazo, siempre y cuando presente condiciones socioeconómicas vulnerables.	H.R. Jorge Rodrigo Tovar	El autor la dejó como constancia, con el propósito de estudiarla con más detalle.
Artículo 3º. Modifíquese el artículo 66 de la Ley 1098 de 2006 – Código de la Infancia y la Adolescencia –, el cual quedará así:	H.R. Álvaro Rueda Caballero	Se acoge.

<p>Artículo 66. Del Consentimiento. (...)</p> <p>Es idóneo constitucionalmente cuando quien da el consentimiento ha sido debida y ampliamente informado, asesorado y tiene aptitud para otorgarlo. Se entenderá tener aptitud para otorgar el consentimiento un mes después del día del parto o inclusivo durante el periodo de gestación otorgándole a la madre la opción de un acompañamiento médico y psicológico.</p> <p>(...)</p> <p>Artículo 3°. Modifíquese el artículo 66 de la Ley 1098 de 2006 – Código de la Infancia y la Adolescencia –, el cual quedará así:</p> <p>Artículo 66. Del Consentimiento. (...)</p> <p>Quien o quienes expresan su consentimiento para la adopción podrá revocarlo dentro del mes siguiente a su otorgamiento y el consentimiento respecto del hijo que está por nacer podrá revocarlo hasta un mes después del parto.</p> <p>(...)</p> <p>Artículo 3°. Modifíquese el artículo 66 de la Ley 1098 de 2006 – Código de la Infancia y la Adolescencia –, el cual quedará así:</p> <p>Artículo 66. Del Consentimiento. (...)</p> <p>Es idóneo constitucionalmente cuando quien da el consentimiento ha sido debida y ampliamente informado, asesorado y tiene aptitud para otorgarlo. Se entenderá tener aptitud para otorgar el consentimiento un mes después del día del parto o durante el periodo de gestación para el caso de adopción desde el vientre materno otorgándole, En cualquiera de los casos, se le otorgará a la madre la opción de un acompañamiento médico y psicológico.</p> <p>(...)</p> <p>Los adolescentes y niñas menores de 14 años deberán recibir apoyo psicosocial especializado por parte del Instituto Colombiano de Bienestar</p>	<p>H.R. Germán Rozo Anís.</p>	<p>Se acoge.</p>
<p>Artículo 5°. Programa Nacional de Asistencia Médica y Psicológica para Mujeres en Estado de Embarazo en Crisis o No Deseado. Créese el Programa Nacional de Asistencia Médica y Psicológica para Mujeres en Estado de Embarazo en Crisis o No Deseado, el cual será liderado por el Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, y que brindará asistencia médica y psicológica gratuita a las mujeres que se encuentren en estado de embarazo no deseado o en crisis. En el marco de este programa se prestará la asistencia para las mujeres en estado de embarazo en crisis o no deseado, mostrando las diferentes alternativas existentes en el marco jurídico colombiano que decidan dar en adopción al menor no nacido.</p> <p>(...)</p> <p>El Programa Nacional de Asistencia Médica y Psicológica para Mujeres en Estado de Embarazo en Crisis o No Deseado emitirá un sistema de alertas entre las Instituciones prestadoras de Salud, Entidades Promotoras de Salud, Instituciones Educativas, Personerías, Procuradurías delegadas, alcaldías municipales, y demás entidades interesadas, para monitorear posibles casos de embarazos en crisis o no deseados y brindar la información clara y oportuna sobre todas las alternativas para las personas embarazadas, incluida de la adopción en el vientre materno.</p> <p>(...)</p>	<p>H.R. Carolina Giraldo Botero.</p>	<p>Se acoge parcialmente.</p>
<p>X. PLIEGO DE MODIFICACIONES</p>		
<p>TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE</p> <p>"Por medio de la cual se autoriza la adopción desde el vientre materno, se crea el Programa Nacional de Asistencia Médica y Psicológica para Mujeres en</p>	<p>TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE POR SUBCOMISIÓN</p> <p>"Por medio de la cual se autoriza la adopción desde el vientre materno, se crea el Programa Nacional de Asistencia Médica y Psicológica para Mujeres en</p>	<p>COMENTARIO</p> <p>Se modifica el Título del Proyecto de Ley, para hacer énfasis y claridad que se busca autorizar la adopción desde el vientre materno.</p>
<p>Familiar para que puedan permanecer con su hijo o hija, o para otorgar el consentimiento libre e informado. El consentimiento del padre o madre o tutor del menor de dieciocho (18) años tendrá validez si se manifiesta con el lleno de los requisitos establecidos en el presente artículo. En este caso estarán asistidos por sus padres, o personas que los tengan bajo su cuidado y por el Ministerio Público.</p> <p>Artículo 3°. Modifíquese el artículo 66 de la Ley 1098 de 2006 – Código de la Infancia y la Adolescencia –, el cual quedará así:</p> <p>Artículo 66. Del Consentimiento. (...)</p> <p>Quien o quienes expresan su consentimiento para la adopción podrá revocarlo dentro del mes siguiente a su otorgamiento y el consentimiento del hijo que está por nacer ; en cuanto al consentimiento sobre el hijo que esta por nacer, podrá revocarlo hasta un mes después del parto.</p> <p>(...)</p> <p>Artículo 4°. Principio de Celeridad. El procedimiento de adopción del hijo o hija que se encuentre por nacer tendrá prioridad frente a los demás procesos de adopción en aquellos casos de embarazo en crisis o no deseado y en razón a la vulnerabilidad del menor.</p> <p>Artículo 5°. Programa Nacional de Asistencia Médica y Psicológica para Mujeres en Estado de Embarazo en Crisis o No Deseado. Créese el Programa Nacional de Asistencia Médica y Psicológica para Mujeres en Estado de Embarazo en Crisis o No Deseado, el cual será liderado por el Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, y que brindará asistencia médica y psicológica gratuita a las mujeres que se encuentren en estado de embarazo no deseado o en crisis. En el marco de este programa se prestará la asistencia para las mujeres en estado de embarazo en crisis o no deseado que decidan dar en adopción al menor no nacido y post parto hasta un año.</p> <p>(...)</p>	<p>H.R. Álvaro Rueda Caballero.</p>	<p>Esta proposición es similar a la presentada por el H.R. Germán Rozo, que se acogió previamente.</p>
<p>Artículo 4°. Principio de Celeridad. El procedimiento de adopción del hijo o hija que se encuentre por nacer tendrá prioridad frente a los demás procesos de adopción en aquellos casos de embarazo en crisis o no deseado y en razón a la vulnerabilidad del menor.</p>	<p>H.R. Carolina Giraldo Botero.</p>	<p>No se acoge, pero se modifica el artículo para evitar una incorrecta interpretación del mismo.</p>
<p>Artículo 5°. Programa Nacional de Asistencia Médica y Psicológica para Mujeres en Estado de Embarazo en Crisis o No Deseado. Créese el Programa Nacional de Asistencia Médica y Psicológica para Mujeres en Estado de Embarazo en Crisis o No Deseado, el cual será liderado por el Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, y que brindará asistencia médica y psicológica gratuita a las mujeres que se encuentren en estado de embarazo no deseado o en crisis. En el marco de este programa se prestará la asistencia para las mujeres en estado de embarazo en crisis o no deseado que decidan dar en adopción al menor no nacido y post parto hasta un año.</p> <p>(...)</p>	<p>H.R. Hugo Danilo Lozano Pimiento.</p>	<p>Se acoge con modificación de redacción.</p>
<p>Estado de Embarazo en Crisis o No Deseado y se dictan otras disposiciones".</p> <p>Artículo 1°. Objeto de la ley. El objeto de la presente ley es autorizar la adopción desde el vientre materno, en casos de adopción al interior de Colombia, otorgando alternativas a las mujeres que se encuentren en estado de embarazo en crisis o no deseado. De igual forma se crea el Programa Nacional de Asistencia Médica y Psicológica para Mujeres en Estado de Embarazo en Crisis o No Deseado.</p> <p>Esta ley no tiene por objeto autorizar ni regular la maternidad subrogada.</p> <p>Artículo 2°. Modifíquese el artículo 63 de la Ley 1098 de 2006 – Código de la Infancia y la Adolescencia –, el cual quedará así:</p> <p>Artículo 63. Procedencia de la Adopción. Sólo podrán adoptarse los menores de 18 años declarados en situación de adoptabilidad o aquellos cuya adopción haya sido consentida previamente por sus padres, incluidos aquellos que están por nacer, caso en el</p>	<p>Estado de Embarazo en Crisis o No Deseado y se dictan otras disposiciones".</p>	<p>Artículo 1°. Objeto de la ley. El objeto de la presente ley es autorizar en el territorio nacional la adopción desde el vientre materno, en casos de adopción al interior de Colombia, otorgando alternativas a las mujeres que se encuentren en estado de embarazo en crisis o no deseado. De igual forma se crea el Programa Nacional de Asistencia Médica y Psicológica para Mujeres en Estado de Embarazo en Crisis o No Deseado.</p> <p>Esta ley no tiene por objeto autorizar ni regular la maternidad subrogada.</p>
<p>Artículo 2°. Modifíquese el artículo 63 de la Ley 1098 de 2006 – Código de la Infancia y la Adolescencia –, el cual quedará así:</p> <p>Artículo 63. Procedencia de la Adopción. Sólo podrán adoptarse los menores de 18 años declarados en situación de adoptabilidad o aquellos cuya adopción haya sido consentida previamente por sus padres, y el proceso podrá iniciar durante la gestación para incluidos aquellos casos de embarazo en crisis o no deseado que están por nacer, caso en el</p>	<p>Se aclara el texto en el sentido de que el menor no se da en adopción antes de nacer, sino que se inicia el trámite desde la gestación.</p>	

<p>Si el menor tuviere bienes, la adopción se hará con las formalidades exigidas para los guardadores.</p> <p>La adopción desde el vientre materno confiere el estado de hijo al adoptado, con las condiciones previstas en este Código, y extingue los vínculos jurídicos con la familia de origen. El adoptado tiene en la familia adoptiva los mismos derechos y obligaciones de todo hijo.</p>	<p>cual sólo procederá la adopción dentro del territorio nacional.</p> <p>Si el menor tuviere bienes, la adopción se hará con las formalidades exigidas para los guardadores.</p> <p>La adopción desde el vientre materno confiere el estado de hijo al adoptado, con las condiciones previstas en este Código, y extingue los vínculos jurídicos con la familia de origen. El adoptado tiene en la familia adoptiva los mismos derechos y obligaciones de todo hijo.</p>	<p>Se elimina este inciso dado que puede llevar a equívocos.</p>	<p>1. Que esté exento de error, fuerza y dolo y tenga causa y objeto lícitos.</p> <p>2. Que haya sido otorgado previa información y asesoría suficientes sobre las consecuencias psicosociales y jurídicas de la decisión.</p> <p>Es idóneo constitucionalmente cuando quien da el consentimiento ha sido debida y ampliamente informado, asesorado y tiene aptitud para otorgarlo. Se entenderá tener aptitud para otorgar el consentimiento un mes después del día del parto o durante el periodo de gestación otorgándole a la madre la opción de un acompañamiento médico y psicológico.</p> <p>A efectos del consentimiento para la adopción, se entenderá la falta del padre o la madre, no solamente cuando ha fallecido, sino también cuando lo aqueja una enfermedad mental o grave anomalía psíquica certificada por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.</p>	<p>1. Que esté exento de error, fuerza y dolo y tenga causa y objeto lícitos.</p> <p>2. Que haya sido otorgado previa información y asesoría suficientes sobre las consecuencias psicosociales y jurídicas de la decisión.</p> <p>Es idóneo constitucionalmente cuando quien da el consentimiento ha sido debida y ampliamente informado, asesorado y tiene aptitud para otorgarlo. Se entenderá tener aptitud para otorgar el consentimiento un mes después del día del parto o durante el periodo de gestación para el caso de embarazo en crisis o no deseado otorgándole. En cualquiera de los casos, se le otorgará a la madre la opción de un acompañamiento médico y psicológico que deberá ser aceptado libre y voluntariamente.</p> <p>A efectos del consentimiento para la adopción, se entenderá la falta del padre o la madre, no solamente cuando ha fallecido, sino también cuando lo aqueja una enfermedad mental o grave anomalía psíquica certificada por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.</p>	<p>Se acoge parcialmente la proposición sobre la redacción del artículo, presentada por el H.R. Olmes de Jesús Echevarría de la Rosa. Se ajusta. Se agrega la expresión para aclarar que el programa debe respetar el consentimiento informado de la persona gestante.</p>
<p>Artículo 3°. Modifíquese el artículo 66 de la Ley 1098 de 2006 - Código de la Infancia y la Adolescencia -, el cual quedará así:</p> <p>Artículo 66. Del Consentimiento. El consentimiento es la manifestación informada, libre y voluntaria de dar en adopción a un hijo o hija por parte de quienes ejercen la patria potestad ante el Defensor de Familia, quien los informará ampliamente sobre sus consecuencias jurídicas y psicosociales. Este consentimiento debe ser válido civilmente e idóneo constitucionalmente. Para que el consentimiento sea válido debe cumplir con los siguientes requisitos:</p>	<p>Artículo 3°. Modifíquese el artículo 66 de la Ley 1098 de 2006 - Código de la Infancia y la Adolescencia -, el cual quedará así:</p> <p>Artículo 66. Del Consentimiento. El consentimiento es la manifestación informada, libre y voluntaria de dar en adopción a un hijo o hija por parte de quienes ejercen la patria potestad ante el Defensor de Familia, quien los informará ampliamente sobre sus consecuencias jurídicas y psicosociales. Este consentimiento debe ser válido civilmente e idóneo constitucionalmente. Para que el consentimiento sea válido debe cumplir con los siguientes requisitos:</p>				
<p>No tendrá validez el consentimiento que se otorgue en relación con adoptantes determinados, salvo cuando el adoptivo fuere pariente del adoptante hasta el tercer grado de consanguinidad o segundo de afinidad, o que fuere hijo del cónyuge o compañero permanente del adoptante.</p> <p>Quien o quienes expresan su consentimiento para la adopción podrá revocarlo dentro del mes siguiente a su otorgamiento y el consentimiento del hijo que está por nacer podrá revocarlo hasta un mes después del parto.</p> <p>Los adolescentes deberán recibir apoyo psicosocial especializado por parte del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar para que puedan permanecer con su hijo o hija, o para otorgar el consentimiento libre e informado. El consentimiento del padre o madre menor de dieciocho (18) años tendrá validez si se manifiesta con el lleno de los requisitos establecidos en el presente artículo. En este caso estarán asistidos por sus padres, o personas que los tengan bajo su cuidado y por el Ministerio Público.</p>	<p>No tendrá validez el consentimiento que se otorgue en relación con adoptantes determinados, salvo cuando el adoptivo fuere pariente del adoptante hasta el tercer grado de consanguinidad o segundo de afinidad, o que fuere hijo del cónyuge o compañero permanente del adoptante.</p> <p>Quien o quienes expresan su consentimiento para la adopción podrá revocarlo dentro del mes siguiente a su otorgamiento y el consentimiento respecto del hijo que está por nacer podrá revocarlo hasta un mes después del parto.</p> <p>Los adolescentes y niñas menores de 14 años deberán recibir apoyo psicosocial especializado por parte del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar para que puedan permanecer con su hijo o hija, o para otorgar el consentimiento libre e informado. El consentimiento del padre o madre o tutor del menor de dieciocho (18) años tendrá validez si se manifiesta con el lleno de los requisitos establecidos en el presente artículo. En este caso estarán asistidos por sus padres, o personas que los tengan bajo su cuidado y por el Ministerio Público.</p>	<p>Se acoge la proposición sobre la redacción del artículo, presentada por el H.R. Germán Rozo Anís.</p> <p>Se acoge proposición sobre la redacción del artículo, presentada por el H.R. Olmes de Jesús Echevarría de la Rosa.</p>	<p>Artículo 4°. Principio de Celeridad. El procedimiento de adopción del hijo o hija que se encuentre por nacer tendrá prioridad frente a los demás procesos de adopción en aquellos casos de embarazo en crisis o no deseado y en razón a la vulnerabilidad del menor.</p>	<p>Artículo 4°. Principio de Celeridad. El procedimiento de adopción del hijo o hija que se encuentre por nacer tendrá prioridad frente a los demás procesos de adopción en aquellos casos de embarazo en crisis o no deseado se implementará con celeridad en razón a los tiempos de la gestación y la vulnerabilidad del menor.</p>	<p>Se aclara el principio de celeridad para evitar interpretaciones incorrectas del mismo.</p>
			<p>Artículo 5°. Programa Nacional de Asistencia Médica y Psicológica para Mujeres en Estado de Embarazo en Crisis o No Deseado.</p>	<p>Artículo 5°. Programa Nacional de Asistencia Médica y Psicológica para Mujeres en Estado de Embarazo en Crisis o No Deseado. El Gobierno Nacional, en cabeza del Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, formulará, y comenzará a implementar terminado el plazo, en los siguientes doce (12) meses contados a partir de la entrada en vigencia de la presente ley, un Programa Nacional de Asistencia Médica y Psicológica para Mujeres en Estado de Embarazo en Crisis o No Deseado.</p> <p>Este programa, al que sólo se ingresará de manera libre y voluntaria, brindará asistencia médica y psicológica gratuita a las mujeres que se encuentren en estado de embarazo no deseado o en crisis. Así mismo, se brindará la información clara y oportuna sobre todas las alternativas para las</p>	<p>Como resultado de las conversaciones en la subcomisión, se modifica el artículo de manera que se le da la facultad al Ministerio de Salud y al ICBF para formular el programa.</p> <p>Se aclara que el ingreso al programa es libre de coacciones, de acuerdo a las preocupaciones señaladas durante la subcomisión. Además se acoge proposición de la H.R. Carolina Giraldo Botero para que se dé información clara y oportuna sobre todas las alternativas para las personas en estado de embarazo no deseado o en</p>

<p>Créese el Programa Nacional de Asistencia Médica y Psicológica para Mujeres en Estado de Embarazo en Crisis o No Deseado, el cual será liderado por el Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, y que brindará asistencia médica y psicológica gratuita a las mujeres que se encuentren en estado de embarazo no deseado o en crisis. En el marco de este programa se prestará la asistencia para las mujeres en estado de embarazo en crisis o no deseado que decidan dar en adopción al menor no nacido.</p> <p>El programa deberá ser implementado con la asistencia de las Secretarías de Salud de las Entidades Territoriales, o quien haga sus veces, y deberá materializarse en políticas públicas de acompañamiento a las mujeres en estado de embarazo en crisis o no deseado y a las familias adoptantes.</p> <p>El Programa Nacional de Asistencia Médica y Psicológica para Mujeres en Estado de Embarazo en Crisis o No Deseado emitirá un sistema de alertas entre las Instituciones prestadoras de</p>	<p>personas en estado de embarazo no deseado o en crisis. Esta atención deberá cubrir hasta un año después del parto.</p> <p>Créese el Programa Nacional de Asistencia Médica y Psicológica para Mujeres en Estado de Embarazo en Crisis o No Deseado, el cual será liderado por el Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, y que brindará asistencia médica y psicológica gratuita a las mujeres que se encuentren en estado de embarazo no deseado o en crisis. En el marco de este programa se prestará la asistencia para las mujeres en estado de embarazo en crisis o no deseado que decidan dar en adopción al menor no nacido.</p> <p>El programa deberá ser implementado con la asistencia de las Secretarías de Salud de las Entidades Territoriales, o quien haga sus veces, y deberá materializarse en políticas públicas de acompañamiento a las mujeres en estado de embarazo en crisis o no deseado y a las familias adoptantes.</p> <p>El Programa Nacional de Asistencia Médica y Psicológica para Mujeres en Estado de Embarazo en Crisis o No Deseado emitirá un sistema de alertas entre las Instituciones prestadoras de</p>	<p>crisis. También se acoge la proposición del H.R. Hugo Danilo Lozano que busca que la atención dure hasta un año después del parto.</p> <p>Se elimina este inciso que hace referencia al sistema de alertas, por sugerencia en la subcomisión, considerando que puede generar efectos nocivos.</p>
<p>Deseado deberá contemplar un enfoque diferencial que tenga en cuenta las particularidades de las mujeres en situación de vulnerabilidad como: violencias, situación migratoria regular e irregular, pertenencia a un grupo étnico o racializado, pobreza, bajo nivel educativo, discapacidad, entre otras.</p> <p>Artículo 6°. Reserva. Toda la información que se maneje por parte de las entidades que intervienen en la ejecución de lo dispuesto por esta ley deberá administrarse bajo absoluta reserva, so pena de la aplicación de las faltas disciplinarias correspondientes.</p> <p>Artículo 7° Vigencia. La presente ley rige a partir de su publicación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.</p>	<p>Deseado deberá contemplar un enfoque diferencial que tenga en cuenta las particularidades de las mujeres en situación de vulnerabilidad como: violencias, situación migratoria regular e irregular, pertenencia a un grupo étnico o racializado, pobreza, bajo nivel educativo, discapacidad, entre otras.</p> <p>Artículo 6°. Reserva. Toda la información que se maneje por parte de las entidades que intervienen en la ejecución de lo dispuesto por esta ley deberá administrarse bajo absoluta reserva, so pena de la aplicación de las faltas disciplinarias correspondientes.</p> <p>Artículo 7°. Reglamentación. El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, como autoridad central en adopción, reglamentará en los seis (6) meses posteriores a la entrada en vigencia de la presente ley los elementos necesarios para implementar la adopción desde el vientre materno.</p> <p>Artículo 7°. Vigencia. La presente ley rige a partir de su publicación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.</p>	<p>Se adiciona este artículo para señalar las facultades reglamentarias del ICBE, a fin de hacer efectiva la implementación de esta ley.</p>
<p>Salud, Entidades Promotoras de Salud, Instituciones Educativas, Personerías, Procuradurías delegadas, alcaldías municipales, y demás entidades interesadas, para monitorear posibles casos de embarazos en crisis o no deseados y brindar la información clara y oportuna sobre la alternativa de la adopción en el vientre materno.</p> <p>Parágrafo.</p> <p>El Gobierno nacional, en cabeza del Ministerio de Salud y Protección Social, con la asistencia técnica del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, reglamentará este artículo dentro de los seis (6) meses siguientes a la expedición de la presente ley.</p>	<p>Salud, Entidades Promotoras de Salud, Instituciones Educativas, Personerías, Procuradurías delegadas, alcaldías municipales, y demás entidades interesadas, para monitorear posibles casos de embarazos en crisis o no deseados y brindar la información clara y oportuna sobre la alternativa de la adopción en el vientre materno.</p> <p>Parágrafo 1. Para la puesta en marcha del Programa Nacional de Asistencia Médica y Psicológica para Mujeres en Estado de Embarazo en Crisis o No Deseado se podrá aprovechar los programas e iniciativas que el Ministerio de Salud y Protección Social, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y las entidades territoriales tengan en marcha para el momento de entrada en vigencia de la presente ley.</p> <p>El Gobierno nacional, en cabeza del Ministerio de Salud y Protección Social, con la asistencia técnica del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, reglamentará este artículo dentro de los seis (6) meses siguientes a la expedición de la presente ley.</p> <p>Parágrafo 2. El Programa Nacional de Asistencia Médica y Psicológica para Mujeres en Estado de Embarazo en Crisis o No</p>	<p>Se elimina el parágrafo 1, dado que se aclara en la nueva redacción. Se adicionan dos parágrafos con el propósito de optimizar recursos y oferta estatal, y de incluir enfoques diferenciales en su implementación.</p>
<p>XI. TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE ANTE LA PLENARIA DE LA CÁMARA DE REPRESENTANTES</p> <p>PROYECTO DE LEY NO. 037 DE 2021 CÁMARA</p> <p><i>"Por medio de la cual se autoriza la adopción desde el vientre materno y se dictan otras disposiciones".</i></p> <p>EL CONGRESO DE COLOMBIA</p> <p>DECRETA</p> <p>Artículo 1°. Objeto de la ley. El objeto de la presente ley es autorizar en el territorio nacional la adopción desde el vientre materno.</p> <p>Esta ley no tiene por objeto autorizar ni regular la maternidad subrogada.</p> <p>Artículo 2°. Modifíquese el artículo 63 de la Ley 1098 de 2006 – Código de la Infancia y la Adolescencia –, el cual quedará así:</p> <p>Artículo 63. Procedencia de la Adopción. Sólo podrán adoptarse los menores de 18 años declarados en situación de adoptabilidad o aquellos cuya adopción haya sido consentida previamente por sus padres, y el proceso podrá iniciar durante la gestación para aquellos casos de embarazo en crisis o no deseado, caso en el cual sólo procederá la adopción dentro del territorio nacional.</p> <p>Si el menor tuviere bienes, la adopción se hará con las formalidades exigidas para los guardadores.</p> <p>Artículo 3°. Modifíquese el artículo 66 de la Ley 1098 de 2006 – Código de la Infancia y la Adolescencia –, el cual quedará así:</p> <p>Artículo 66. Del Consentimiento. El consentimiento es la manifestación informada, libre y voluntaria de dar en adopción a un hijo o hija por parte de quienes ejercen la patria potestad ante el Defensor de Familia, quien los informará ampliamente sobre sus consecuencias jurídicas y psicosociales. Este consentimiento debe ser válido civilmente e idóneo constitucionalmente. Para que el consentimiento sea válido debe cumplir con los siguientes requisitos:</p> <p>1. Que esté exento de error, fuerza y dolo y tenga causa y objeto lícitos.</p>		

<p>2. Que haya sido otorgado previa información y asesoría suficientes sobre las consecuencias psicosociales y jurídicas de la decisión.</p> <p>Es idóneo constitucionalmente cuando quien da el consentimiento ha sido debida y ampliamente informado, asesorado y tiene aptitud para otorgarlo. Se entenderá tener aptitud para otorgar el consentimiento un mes después del día del parto o durante el periodo de gestación para el caso de embarazo en crisis o no deseado. En cualquiera de los casos, se le otorgará a la madre la opción de un acompañamiento médico y psicológico que deberá ser aceptado libre y voluntariamente.</p> <p>A efectos del consentimiento para la adopción, se entenderá la falta del padre o la madre, no solamente cuando ha fallecido, sino también cuando lo aqueja una enfermedad mental o grave anomalía psíquica certificada por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.</p> <p>No tendrá validez el consentimiento que se otorgue en relación con adoptantes determinados, salvo cuando el adoptivo fuere pariente del adoptante hasta el tercer grado de consanguinidad o segundo de afinidad, o que fuere hijo del cónyuge o compañero permanente del adoptante.</p> <p>Quien o quienes expresan su consentimiento para la adopción podrá revocarlo dentro del mes siguiente a su otorgamiento y el consentimiento respecto del hijo que está por nacer podrá revocarlo hasta un mes después del parto.</p> <p>Los adolescentes y niñas menores de 14 años deberán recibir apoyo psicosocial especializado por parte del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar para que puedan permanecer con su hijo o hija, o para otorgar el consentimiento libre e informado. El consentimiento del padre o madre o tutor del menor de dieciocho (18) años tendrá validez si se manifiesta con el lleno de los requisitos establecidos en el presente artículo. En este caso estarán asistidos por sus padres, o personas que los tengan bajo su cuidado y por el Ministerio Público.</p> <p>Artículo 4°. Principio de Celeridad. El procedimiento de adopción del hijo o hija que se encuentre por nacer en aquellos casos de embarazo en crisis o no deseado se implementará con celeridad en razón a los tiempos de la gestación.</p> <p>Artículo 5°. Programa Nacional de Asistencia Médica y Psicológica para Mujeres en Estado de Embarazo en Crisis o No Deseado. El Gobierno Nacional, en cabeza del Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, formulará, y comenzará a implementar terminado el plazo, en los siguientes doce (12) meses contados a partir de la entrada en vigencia de la presente ley, un Programa Nacional de Asistencia Médica y Psicológica para Mujeres en Estado de Embarazo en Crisis o No Deseado.</p>	<p>Este programa, al que sólo se ingresará de manera libre y voluntaria, brindará asistencia médica y psicológica gratuita a las mujeres que se encuentren en estado de embarazo no deseado o en crisis. Así mismo, se brindará la información clara y oportuna sobre todas las alternativas para las personas en estado de embarazo no deseado o en crisis. Esta atención deberá cubrir hasta un año después del parto.</p> <p>El programa deberá ser implementado con la asistencia de las Secretarías de Salud de las Entidades Territoriales, o quien haga sus veces, y deberá materializarse en políticas públicas de acompañamiento a las mujeres en estado de embarazo en crisis o no deseado y a las familias adoptantes.</p> <p>Parágrafo 1. Para la puesta en marcha del Programa Nacional de Asistencia Médica y Psicológica para Mujeres en Estado de Embarazo en Crisis o No Deseado se podrá aprovechar los programas e iniciativas que el Ministerio de Salud y Protección Social, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y las entidades territoriales tengan en marcha para el momento de entrada en vigencia de la presente ley.</p> <p>Parágrafo 2. El Programa Nacional de Asistencia Médica y Psicológica para Mujeres en Estado de Embarazo en Crisis o No Deseado deberá contemplar un enfoque diferencial que tenga en cuenta las particularidades de las mujeres en situación de vulnerabilidad como: violencias, situación migratoria regular e irregular, pertenencia a un grupo étnico o racializado, pobreza, bajo nivel educativo, discapacidad, entre otras.</p> <p>Artículo 6°. Reserva. Toda la información que se maneje por parte de las entidades que intervienen en la ejecución de lo dispuesto por esta ley deberá administrarse bajo absoluta reserva, so pena de la aplicación de las faltas disciplinarias correspondientes.</p> <p>Artículo 7°. Reglamentación. El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, como autoridad central en adopción, reglamentará en los seis (6) meses posteriores a la entrada en vigencia de la presente ley los elementos necesarios para implementar la adopción desde el vientre materno.</p> <p>Artículo 8°. Vigencia. La presente ley rige a partir de su publicación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.</p> <p>De los Honorables Representantes,</p>
--	--

 <p>CARLOS ADOLFO ARDILA ESPINOSA Representante a la Cámara</p>  <p>JAIRO HUMBERTO CRISTO CORREA Representante a la Cámara</p>	 <p>JULIÁN PEINADO RAMÍREZ Representante a la Cámara</p>  <p>LUIS MIGUEL LÓPEZ ARISTIZÁBAL Representante a la Cámara</p>
--	--

CARTAS DE ADHESIÓN

CARTA DE ADHESIÓN AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 140 DE 2022 CÁMARA *por medio del cual se modifica la Ley 1335 de 2009 y se dictan otras disposiciones.*

Bogotá D.C., 25 de abril de 2023

Doctor
JAIME LUIS LACOUTURE
Secretario General
Cámara de Representantes
Congreso de la República
Ciudad

ASUNTO: Adherencia al Proyecto de Ley No. 140 de 2022 Cámara "Por medio del cual se modifica la ley 1335 de 2009 y se dictan otras disposiciones".

Para su conocimiento y fines pertinentes, de manera atenta me permito comunicarle que, con autorización del H.R. **JULIÁN PEINADO RAMÍREZ**, me adhiero al Proyecto de Ley No. 140 de 2022 Cámara "Por medio del cual se modifica la ley 1335 de 2009 y se dictan otras disposiciones", el cual fue radicado el 16 de agosto del año anterior.

Por lo anteriormente expuesto solicito aparezca mi nombre en el Auto de Reparto, en la Caratula del Proyecto de Ley y en la Gaceta de Publicación del mismo.

Atentamente,


NORMA HURTADO SÁNCHEZ
Senadora de la República

CARTA DE ADHESIÓN AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 363 DE 2022 SENADO, 253 DE 2021 CÁMARA

por medio de la cual se promueve la protección de la maternidad y la primera infancia, se crean incentivos y normas para la construcción de áreas que permitan la lactancia materna en el espacio público y dictan otras disposiciones.

Bogotá D.C., 26 de abril de 2023

Respetado:
JAIME LUIS LACOUTURE
Secretario General
Cámara de Representantes
Ciudad

Asunto: oficio de adhesión al proyecto de ley 363/2022 Senado, 253/2021 Cámara, "Por medio de la cual se promueve la protección de la maternidad y la primera infancia, se crean incentivos y normas para la construcción de áreas que permitan la lactancia materna en el espacio público y dictan otras disposiciones"


Saludo cordial señor Secretario,

Para su conocimiento y fines pertinentes, de manera atenta me permito comunicarle que, con autorización del **Honorable Representante Julián Peinado**, me adhiero **en calidad de autora al proyecto de ley mencionado**, del cual he sido ponente en sus dos debates en la corporación.

Por lo anteriormente expuesto, solicito aparezca mi nombre en los restantes autos que tengan lugar en el trámite, en la carátula del Proyecto de Ley y en las siguientes Gacetas de Publicación del mismo.

Sin otro particular,

Atentamente.


LORENA RÍOS CUELLAR
SENADORA DE LA REPÚBLICA
PARTIDO COLOMBIA JUSTA LIBRES

CONTENIDO

Gaceta número 404 - Viernes, 28 de abril de 2023

CÁMARA DE REPRESENTANTES

INFORMES DE SUBCOMISIÓN

Págs.

Informe de subcomisión para segundo debate, pliego de modificaciones y texto propuesto del Proyecto de ley número 037 de 2021 Cámara, por medio de la cual se autoriza la adopción desde el vientre materno, se crea el Programa Nacional de Asistencia Médica y Psicológica para Mujeres en Estado de Embarazo No Deseado y se dictan otras disposiciones.	1
CARTAS DE ADHESIÓN	
Carta de adhesión al Proyecto de ley número 140 de 2022 Cámara, por medio del cual se modifica la Ley 1335 de 2009 y se dictan otras disposiciones.	11
Carta de adhesión al Proyecto de ley número 363 de 2022 Senado, 253 de 2021 Cámara, por medio de la cual se promueve la protección de la maternidad y la primera infancia, se crean incentivos y normas para la construcción de áreas que permitan la lactancia materna en el espacio público y dictan otras disposiciones.	11