



GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5ª de 1992)

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA

www.imprenta.gov.co

ISSN 0123 - 9066

AÑO XXXIII - N° 1560

Bogotá, D. C., martes, 24 de septiembre de 2024

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

SENADO DE LA REPÚBLICA

PROYECTOS DE ACTO LEGISLATIVO

PROYECTO DE ACTO LEGISLATIVO NÚMERO 11 DE 2024 SENADO

por medio del cual se modifica el artículo 11 de la Constitución Política de Colombia y se dictan otras disposiciones –Estoy vivo desde la concepción.

Bogotá D.C. agosto 21 de 2024

Doctores
EFRAÍN JOSÉ CEPEDA SARABIA
Presidente Senado de la República

GREGORIO ELJACH PACHECO
Secretario General Senado de la República

Ref. Proyecto de Acto Legislativo No. 11 de 2024 Senado "Por medio del cual se modifica el artículo 11 de la Constitución Política de Colombia y se dictan otras disposiciones" - Estoy Vivo Desde la Concepción

En nuestra calidad de congresistas, nos permitimos radicar el Proyecto de Acto Legislativo No. 11 de 2024 Senado "Por medio del cual se modifica el artículo 11 de la Constitución Política de Colombia y se dictan otras disposiciones" - Estoy Vivo Desde la Concepción

Cordialmente,

 MAURICIO GIRALDO HERNÁNDEZ Senador de la República	 LUIS MIGUEL LÓPEZ ARISTIZÁBAL Representante a la Cámara por Antioquia
 ANGELA MARÍA VERGARA GONZALEZ Representante a la Cámara Departamento de Bolívar	 ANDRÉS FELIPE JIMÉNEZ VARGAS Honorable Representante Partido Conservador

Carlos Gustavo Utrera

Juan Daniel Pérez
Rep p Conservador

Juan Carlos García Gómez
Senador de la República
Partido Conservador

 JOSE JAIME USCATEGUI Representante a la Cámara Bogotá	 WADITH ALBERTO MANZUR IMBETT Representante a la Cámara Departamento de Córdoba
 LUIS DAVID SUÁREZ CHADID Representante a la Cámara por Sucre Partido Conservador	 KARINA ESPINOSA OLIVER Senadora de la República
 NICOLÁS ALBEIRO ECHEVERRY ALVARÁN Senador de la República Partido Conservador Colombiano	 JUAN CARLOS GARCÍA GÓMEZ Senador de la República Partido Conservador
 GERMÁN BLANCO ÁLVAREZ Senador de la República Partido Conservador	
 JORENA RIVAS C	
 Juan Daniel Pérez Rep p Conservador	

PROYECTO DE ACTO LEGISLATIVO No 11 DE 2024 SENADO

"Por medio del cual se modifica el artículo 11 de la Constitución Política de Colombia y se dictan otras disposiciones" - Estoy Vivo Desde la Concepción

El Congreso de Colombia

DECRETA:

Artículo 1. El artículo 11 de la Constitución Política de Colombia quedará así:

"Artículo 11. El derecho a la vida es inviolable a partir del momento mismo de la concepción. No habrá pena de muerte".

"Parágrafo transitorio. Dentro de los 6 meses contados a partir de la entrada en vigencia del presente acto legislativo, el Gobierno nacional presentará un proyecto de ley estatutaria que desarrolle la protección legal del derecho a la vida del que está por nacer y proteja y promueva los derechos de su madre y de la familia que lo acoge."

Artículo 2. Vigencia. El presente acto legislativo rige a partir de la fecha de su promulgación, y deroga todas las normas que le sean contrarias.

Cordialmente,

Table with 2 columns and 2 rows of signatures and names: MAURICIO GIRALDO HERNÁNDEZ, LUIS MIGUEL LÓPEZ ARISTIZÁBAL, ANGELA MARÍA VERGARA GONZÁLEZ, ANDRÉS FELIPE JIMÉNEZ VARGAS.

Handwritten signatures and names at the bottom of the first column.

Table with 2 columns and 5 rows of signatures and names: JOSE JAIME USCATEGUI, WADITH ALBERTO MANZUR IMBETT, LUIS DAVID SUÁREZ CHADID, KARINA ESPINOSA OLIVER, NICOLÁS ALBEIRO ECHEVERRY ALVARÁN, JUAN CARLOS GARCÍA GÓMEZ, GERMÁN BLANCO ÁLVAREZ, JOSEUA RIOS C, JOAN DAVID PARELLO, CARLOS EDUARDO GARCÍA.

Handwritten signatures and names at the bottom of the second column.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. ANTECEDENTES DE LA INICIATIVA

En un acto de transparencia, debe decirse que el Proyecto de Ley Estatutaria fue presentado al Senado anteriormente con el número 024 del 2021 Cámara, teniendo como ponente a la H.S. Milla Patricia Romero Soto.

Dicho Proyecto de Ley Estatutaria ha servido de base para el Proyecto que en esta ocasión se pone a consideración al Congreso de la República, al tiempo que ha sido nutrido con deliberaciones que recientemente se han gestado al interior del Templo de la Democracia.

II. OBJETO

El objeto de este Proyecto de Acto Legislativo radica en dejar claro que la voluntad del constituyente primario ha sido garantizar la inviolabilidad del derecho a la vida humana, sin distinción alguna. Por tanto, se propone modificar el artículo 11 de la Constitución Política, con el fin de consagrar el respeto por el derecho a la vida, desde el inicio de la concepción.

III. ARGUMENTACIÓN Y NECESIDAD DE LA INICIATIVA

Si bien el artículo 11 de la Constitución Política es diáfano en contemplar la inviolabilidad del derecho a la vida, cuya interpretación debería ser unánime en el sentido de salvaguardar la vida humana, en todas sus etapas y sin discriminación alguna, cierto también es que parte de la realidad social y jurídica ha dado muestras de cómo la vida se está relativizando cada vez más, como por ejemplo, tratándose del niño por nacer. De ahí entonces que surja la necesidad de presentar esta iniciativa de reforma constitucional a efectos de clarificar la intención del constituyente primario y la de la mayoría de los colombianos¹; estamos vivos desde la concepción y este derecho es innegable, innegociable e inalienable.

Así, para sustentar lo anterior, se procederá a desarrollar los siguientes puntos:

a. Necesidad del Proyecto de Reforma constitucional

1 La más reciente encuesta Invaem determinó que gran parte de los colombianos encuestados no aprueba la decisión de la Corte al despenalizar el aborto hasta la semana 24 de gestación, pues el 83.2% aseguró no estar de acuerdo con el fallo, mientras que solo el 15,4% lo apoya. Por su parte, en las ciudades capitales los resultados fueron del 79,1% en contra, frente al 18,9% de aprobación. Disponible en: https://colombia.as.com/colombia/2022/03/05/actualidad/1646443245_875466.html y https://www.eltiempo.com/colombia/otras-ciudades/encuesta-invaem-aborto-hasta-24-semanas-rechazado-por-mayoria-655939

SENADO DE LA REPÚBLICA

Secretaría General (Art. 139 y ss Ley 5ª de 1.992)

El día 21 del mes Agosto del año 2024

se radicó en este despacho el proyecto de ley

Nº. Acto Legislativo Nº. 11, con todos y

cada uno de los requisitos constitucionales y legales

por: H.S. Mauricio Giraldo, Karina Espinosa, Nicolás

Echeverry, Juan Carlos García y otros Congesistas.

SECRETARIO GENERAL

La dignidad humana fundamenta el reconocimiento de los derechos esenciales de todos los seres humanos sin distinción alguna.² La existencia del ser humano comienza en el inicio de la concepción,³ por lo que a partir de ese momento todos los seres humanos tienen dignidad y derechos inalienables. Por esto, se hace necesario reafirmar constitucionalmente el reconocimiento de los derechos humanos del ser humano en gestación.

En tal sentido, la reforma con respecto al artículo 5to. Constitucional, reafirma que los seres humanos, desde el inicio de la concepción, son sujetos de derecho. Así, esta propuesta concreta el carácter universal de la dignidad humana mediante el reconocimiento de la personalidad jurídica de los seres humanos en gestación, y garantiza el cumplimiento de obligaciones internacionales de Colombia, derivadas del reconocimiento internacional de los derechos del que está por nacer.

Por su parte, la reforma propuesta al artículo 11 constitucional, tiene 2 propósitos: (i) Explicitar la existencia del derecho a la vida, durante todo su ciclo, del que está por nacer, que se deriva de su condición de miembro de la especie humana.⁴ (ii) Dejar en claro que no existe un derecho a la interrupción voluntaria del embarazo ni al aborto. Así, Colombia materializa en su Constitución los desarrollos del derecho internacional de los derechos humanos, y evita interpretaciones erróneas y antijurídicas que puedan considerar el aborto, una conducta deseable o como un derecho fundamental.

Asimismo, respecto del artículo 18 constitucional, se hace necesario incluir un derecho que ya existe en el ordenamiento jurídico colombiano –la objeción de conciencia–. Este derecho ha sido reiteradamente restringido sin un fundamento constitucional legítimo.⁵ De ahí que con esta reforma constitucional se busque garantizar en mayor medida el derecho de objeción de conciencia de todas las personas sometidas a la jurisdicción colombiana, aun si tienen funciones públicas.

Parece un tanto extraño hacer cualquier esfuerzo por defender algo en lo que todos deberíamos estar de acuerdo; que la vida humana es inviolable, en todas sus etapas y

² Declaración Universal de Derechos Humanos (Preámbulo); Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (Preámbulo); Convención sobre los Derechos del Niño (Preámbulo); Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (Preámbulo); Declaración Americana sobre los Derechos y Deberes del Hombre (Preámbulo); Convención Americana sobre Derechos Humanos (Artículos 5 y 6); Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad (Preámbulo).

³ López-Moratalla, Natalia (2010). El cigoto de nuestra especie es cuerpo humano. *Persona y Bioética*, 14 (2), 120-140. ISSN: 0123-3122. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/pebi/v14n2/v14n2a02.pdf>

⁴ Convención Americana sobre Derechos Humanos, Artículo 4.1. También puede consultarse: Declaración Universal de Derechos Humanos, artículo 3; Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, artículo 6; Convención sobre los Derechos del Niño, artículos 1 y 6; Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, artículo 10; entre otros.

⁵ Ver, entre otras: Corte constitucional, Sentencias C-616 de 1997, C-355 del 2006, T-269 de 2008, T-388/2009, 455/2014.

*El derecho a la vida es inviolable. No habrá pena de muerte.*⁶

Nótese que el constituyente primario no hizo ninguna distinción de personas, ni tampoco estableció algún tipo de condicionamiento para garantizar la vida. Tan sencillamente fue consignada la necesidad de salvaguardar este derecho, que indudablemente implica que la vida debe protegerse en todas sus etapas y sin discriminación alguna. El diseño constitucional así lo demuestra, pues, después, se encarga de desarrollar todo un abanico de derechos, imposibles de materializarse si se acaba con el aliento de vida.

Esta interpretación no es subjetiva o caprichosa, pues, no solo es fácil abrazarla atendiendo a su sentido natural y obvio, sino que, desde los albores de la Constitución del 91, la Gardiana de la misma así lo comprendió. Así, la Corte Constitucional, por medio de la **Sentencia C-133 de 1994**, dejó sentado que **la vida inicia con la concepción** y que, bajo ese entendido, es deber del Estado defenderla, aceptando que el legislador esté facultado para reprochar penalmente el aborto.

En dicha providencia, el Máximo Tribunal Constitucional Colombiano expuso:

La vida del nasciturus encarna un valor fundamental, por la esperanza de su existencia como persona que representa, y por su estado de indefensión manifiesto que requiere de la especial protección del Estado.⁷

Asimismo, expresó en la precitada Sentencia que la protección del derecho a la vida desde la concepción encuentra su sustento, no solo en el preámbulo –como ya se vio–, sino también en los artículos 2 y 5, en tanto consagran el deber del Estado de velar por la vida de todos los seres humanos, sin excepción, aduciendo que: *es deber de las autoridades públicas, asegurar el derecho a la vida de “todas las personas”, y obviamente el amparo comprende la protección de la vida durante su proceso de formación y desarrollo, por ser condición para la viabilidad del nacimiento, que da origen a la existencia legal de las personas*⁸.

Si bien la Corte Constitucional ha venido cambiando su jurisprudencia, actuando *ultra vires*, valga tener muy presente que estos cambios no obedecen al sentir de la mayoría del pueblo colombiano que aún sigue afirmando el respeto irrestricto por la vida en todas sus formas y etapas, y que, al margen de la discusión académica y jurídica en torno a la extralimitación

⁶ Constitución Política de Colombia, artículo 11.

⁷ Corte Constitucional Colombiana. Sentencia C-133-94, de 17 de marzo de 1994, Magistrado Ponente Dr. Antonio Barrera Carbonell.

⁸ Ibidem.

sin hacer acepción de personas. Además, porque el constituyente primario ha sido contundente en exponerlo desde un principio en el artículo 11 Superior, sin entenderse el porqué, vía jurisprudencial, se ha pretendido soslayar este imperativo, si se quiere sagrado.

La Corte Constitucional, en los últimos años, ha desdeñado la voluntad del constituyente primario y, a fuerza de ideología, ha variado su jurisprudencia inicial en el sentido de cada vez más ir permitiendo el delito del aborto. Como es consabido, actualmente el Máximo Tribunal Constitucional ha permitido la realización del aborto hasta la semana 24 de gestación, contraviniendo, no solo el referido artículo 11, sino también disposiciones supraliberales como la **Convención Americana sobre Derechos Humanos**, la cual, como se verá adelante, específicamente establece que **la vida es un derecho que se debe proteger a partir del momento de la concepción**.

Con todo, quien lea esta exposición de motivos no debe olvidar que la postura inicial de la Corte Constitucional había sido firme en el sentido de defender la vida desde la concepción (Sentencia C-133 de 1994), y que, así haya decidido variar inusualmente su jurisprudencia, con su intención de permitir el aborto se está sustituyendo la Constitución, lo cual no le compete ni al constituyente derivado, ni mucho menos a la Corte Constitucional.

Por lo anterior, con este Proyecto de Acto Legislativo lo que se busca es precisamente conservar los pilares fundamentales sobre los cuales se erige la Constitución, así como salvaguardar el derecho, sin el cual los otros no pudieran desarrollarse; EL DERECHO A LA VIDA.

b. El derecho a la vida en la Constitución colombiana

La Constitución Política, expedida en 1991 y ampliamente reconocida por la sociedad colombiana, ha sido, desde sus inicios, clara en el sentido de ser una **Constitución provida**. Así, desde su preámbulo –que es el fiel reflejo de la expresión y voluntad más profunda del constituyente primario– se consignó que nuestra Carta Política se promulgaba con el fin de, entre otras cosas, **asegurar a sus integrantes la vida, la convivencia, el trabajo, la justicia, la igualdad, el conocimiento, la libertad y la paz**. Es decir, ubicando como horizonte cardinal y valor fundamental la protección de la vida.

En esa misma dirección, la Carta del 91, en el capítulo sobre los derechos fundamentales, previó como el primer derecho la vida, y con razón, pues no hay que hacer muchos razonamientos para comprender que sin vida no pueden existir los demás derechos. Así, su artículo 11 establece:

de la Corte Constitucional, suficientemente cierto es que en nuestro ordenamiento interno, como también en las normas internacionales que forman parte del *hard law* ratificadas por los Estados Americanos, **NO existe el derecho al aborto, sino el derecho a la vida.**

c. Inicio de la vida y protección jurídica de la misma

“Los datos de la ciencia están ahí, lo que deberían hacer es atenderlos”, exhortó el Doctor en Ciencias Biológicas, Genetista y Miembro del comité de bioética de España Nicolás Jouve de la Barreda.

El experto resaltó que “la ciencia ha sido el motor del bienestar humano, la que ha impulsado todas las comodidades que nos rodean, en la salud, el transporte –entre otros– y si para todo este bienestar se ha tenido en cuenta los avances científicos y tecnológicos, por qué no tenerlo en cuenta en algo tan importante y tan necesario como lo es el respeto de la vida humana”.

Desde que “se funden los complementos cromosómicos y genéticos de los dos gametos paterno y materno, desde ese instante se origina una célula que es el cigoto y esa es la primera realidad corporal humana. (...) Ahí está ya el ser humano nuevo que vive a partir de ese instante, es la nueva realidad y que es distinto al padre y a la madre, esa es la nueva vida”, señaló el doctor.

Jouve, catedrático de genética que desde 1977 enseña en diferentes universidades de Europa y Latinoamérica, enfatizó que la verdad científica reconoce que la **“nueva combinación genética que constituye la identidad de un nuevo ser, empieza en la concepción (...) y lo que no cabe duda es que es una vida, y es un ser humano porque tiene genes humanos, tiene una combinación, una identidad genética humana”**.

La vida a partir de la concepción es un hecho científico demostrado⁹, el Documento Estándar de la Embriología “Las Etapas Carnegie”, afirma que el inicio de la vida, la etapa 1, sucede en el primer contacto entre el espermatozoide y el óvulo¹⁰.

⁹ López-Moratalla, Natalia (2010). El cigoto de nuestra especie es cuerpo humano. *Persona y Bioética*, 14 (2), 120-140. ISSN: 0123-3122. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/pebi/v14n2/v14n2a02.pdf>

¹⁰ FRASES CLAVE: Virtual Human Embryo (VHE), The VHE Atlas of Human Embryology, Ronan O’Rahilly y Fabiola Muller. Developmental Stages in Human Embryos (Carnegie Institute of Washington, 1987) y Dianne N. Irving, MA, Ph. RE. “La célula formada por la unión de un óvulo y un espermatozoide, el Cigoto, representa el comienzo de un ser humano”. Moore, Keith L. and Persaud, T.V.N. Before We Are Born: Essentials of Embryology and Birth Defects. 4th edition. Philadelphia: W.B. Saunders Company, 1993, p. 1

“La célula formada por la unión de un óvulo y un espermatozoide, el cigoto, representa el comienzo de un ser humano”¹¹

La vida humana –consagrada como un derecho– se encuentra protegida jurídicamente desde el momento de la concepción, como se establece en diferentes fuentes del derecho internacional, incluyendo el artículo 4 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, el cual reza: Toda persona tiene derecho a que se respete su vida. **Este derecho estará protegido por la ley y, en general, a partir del momento de la concepción.** (...) ¹²

Así mismo, la debida protección legal para con el no nacido se reconoce en el preámbulo de la **Declaración de los Derechos del Niño** y se tiene presente igualmente en el preámbulo de la Convención de Naciones Unidas de los Derechos del Niño, al establecer que:

“... el niño, por su falta de madurez física y mental, necesita **protección y cuidado especiales, incluso la debida protección legal, tanto antes como después del nacimiento**” (Negrilla fuera del texto original).

Así, el no nacido ha de ser protegido y –como cualquier otro miembro de la familia humana– su dignidad debe ser reconocida.

En concordancia con esto, la Corte Interamericana de Derechos Humanos¹³ y el Tribunal Europeo de Derechos Humanos¹⁴ reconocen los derechos del no nacido y los deberes correlativos de protección por parte del Estado de estos derechos. En ese horizonte, –contrariamente a lo que se ha llegado a argumentar¹⁵ en instancias nacionales e internacionales– el nasciturus no se constituye como una vida futura o en potencia, sino como una vida actual y presente. De este modo, no se trata de un potencial de vida, sino de

¹¹ Moore, Keith L. and Persaud, T.V.N. Before We Are Born: Essentials of Embryology and Birth Defects. 4th edition. Philadelphia: W.B. Saunders Company, 1993, p. 1.

¹² Revisar también el artículo 1.2, donde se establece que: “[p]ara los efectos de esta Convención, **persona es todo ser humano**” (Negrilla fuera del texto original).

¹³ Corte IDH, Caso Artavia Murillo vs Costa Rica. 28 de noviembre de 2012.

¹⁴ TEDH, Caso de A, B y C vs. Irlanda. 16 de diciembre de 2010. Párr. 213.

¹⁵ Corte Constitucional, Sentencia C-355 de 2006: “[c]on el aborto no sólo está en juego la **potencia o la esperanza de vida, sino la propia vida de la mujer**”. (Negrilla fuera del texto original); “[l]a situación desde la perspectiva constitucional durante los primeros meses de embarazo, es que en ese momento **sólo hay potencialidad de ser**” (Negrilla fuera del texto original).

una vida en desarrollo, que está protegida a través del “derecho a la vida” como lo dijo expresamente la Corte IDH en el caso *Artavia Murillo vs Costa Rica*¹⁶.

La existencia de tratados internacionales ratificados por el Estado colombiano que reconocen la protección al no nacido y a este como sujeto de derechos, conlleva –vía bloque de constitucionalidad *strictu sensu*¹⁷– que **el Estado colombiano tiene la obligación de incluir estas disposiciones en el ordenamiento jurídico interno, y, así mismo, de tomar acciones legales y jurídicas concretas para la garantía de los derechos del que está por nacer. De no hacerlo, Colombia podría incurrir en un hecho ilícito internacional, lo que acarrearía la responsabilidad internacional del Estado.** Actuando de manera consecuente, el legislador y el juez constitucional han incluido en el ordenamiento jurídico el reconocimiento del que está por nacer como sujeto de derechos¹⁸.

El aborto es una conducta que debe prevenirse, no es un derecho humano y tampoco existe una obligación internacional de despenalizar el aborto.

Esto, por una parte, demuestra que el contenido de la propuesta impulsada en el presente proyecto de modificación a la Constitución se encuentra en concordancia con tratados internacionales vinculantes para el Estado colombiano y con el ordenamiento jurídico nacional. Por otra parte, lo expuesto anteriormente alude a la obligatoriedad, necesidad y deseabilidad de impulsar proyectos que, de manera amplia e integral, protejan al no nacido.

d. Realidad del aborto a partir de las tres causales

- **Realidad del aborto frente a la causal que más es usada para esta práctica (salud de la madre)**

Tomando como base las cifras oficiales contenidas en los RIPS (Profamilia & IPPF, 2019), encontramos que el número de abortos despenalizados reportados en Colombia, han mostrado un incremento exponencial **desde que la Corte Constitucional desconoció el**

¹⁶ Corte IDH, Caso Artavia Murillo y otros (Fecundación in Vitro) Vs. Costa Rica. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 28 de noviembre de 2012. Serie C No. 257. Párrafo 311.

¹⁷ Justificado en la Constitución Política de Colombia. Artículo 93.

¹⁸ Esto se evidencia en la Ley de Infancia y Adolescencia, Artículo 17; Código General del Proceso, Artículo 53 y 54; Corte Constitucional, Sentencia T-805 de 2006 | Sentencia T-406 de 2012 | Sentencia T-256 de 2016 | Sentencia T-030 de 2018; Corte Suprema de Justicia, STC1086-2018, Radicación 76001-22-21-000-2017-40126-01, Sala de Casación Civil | STC20982-2017, Radicación: 05001-22-03-000-2017-00830-01, Sala de Casación Civil | STP12247-2014, Radicación No.: 75-440, Sala de Casación Penal | STC39617-2015, Sala de Casación Civil | ST15168-2019, Radicación 84071, Sala de Casación Laboral | Ref. Expediente No. 0069-01, 2001, Sala de Casación Civil. Para profundizar sobre este punto se solicita a los honorables miembros del Congreso acudir al concepto de la profesora Juana Acosta, ante la Acción de Inconstitucionalidad interpuesta por Causa Justa contra el artículo 122 de la Ley 599 del 2000.

derecho a la vida del nasciturus, despenalizando su práctica en el país bajo la Sentencia C-355 de 2006, llegando incluso a tener incrementos superiores al 550% de abortos de un año a otro.

Según Juan Carlos Vargas, médico de Profamilia, **el 90% de los abortos en dicha institución son realizados bajo la causal “Salud” (Profamilia, 2020)**, es decir, 19.471 bebés abortados por ellos bajo esta causal solo en el año 2020 (Profamilia, 2020). Causal que, de acuerdo con la OMS (Organización Mundial de la Salud), se entiende como “el estado de completo bienestar físico, mental, espiritual, emocional y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (Profamilia, 2021).

De los abortos practicados por Profamilia desde el 2006 hasta el 2010, y reportados a la Procuraduría General de la Nación (2012), el 3,1% fueron por “*riesgo para la salud física de la mujer gestante*”, el 12,3% por “*acceso carnal sin consentimiento*”, el 84,5% fueron por “*riesgo para la salud mental de la mujer gestante*”, ningún caso por la causal “*peligro para la vida o la salud de la mujer*” y ningún caso por la causal “*grave malformación del feto incompatible con la vida*”. Por lo tanto, **el 100% de los bebés descartados por esta entidad durante ese periodo de cinco años después de despenalizado el aborto en el país, eran bebés sanos, sin graves malformaciones que pusieran en peligro sus vidas y cuya gestación tampoco ponía en peligro la vida de sus madres.**

Según la Fundación Nueva Democracia: “Cualquier afectación al estado emocional de la mujer, incluso lo que el doctor Juan Carlos Vargas...denomina ‘llanto fácil’, es clasificado bajo este trastorno (‘trastorno mixto de ansiedad’) y utilizado como justificación para llevar a cabo el aborto” (Suzuki, 2020).

Por lo tanto, queda en evidencia que las instituciones autorizadas para practicar abortos en el país, como Profamilia, vieron en esta pseudo enfermedad: “la vía ‘rápida’ para que cualquier aborto en Colombia, que no pueda ser categorizado en las otras causales, pueda ser realizado” (Ibidem), es decir, bajo la “causal salud”, específicamente: “*riesgo para la salud mental de la mujer gestante*”.

Ahora bien, ¿Es frecuente que la vida de una mujer corra grave peligro como consecuencia de su embarazo?

No; es muy raro que eso ocurra. Con los últimos adelantos de la ciencia médica, es cada día más difícil que se planteé esta colisión entre la vida de la madre y la del hijo. La realidad más bien apunta a afirmar lo contrario: **hay más ocasiones de peligro de muerte para una**

madre como consecuencia de un aborto provocado que como consecuencia de su embarazo.

Finalmente, hay que tener muy en cuenta la enorme desproporción de los valores en conflicto en este caso, que son la mejor o peor salud de la madre frente a la vida o la muerte del hijo. No se puede justificar la eliminación del hijo para evitar un agravamiento de la salud de la madre.

- **Cuando exista grave malformación del feto que haga inviable su vida extrauterina**

El Estado no puede privar arbitrariamente de la vida a un ser humano en ningún caso. No se puede arbitrariamente vulnerar el derecho a la vida de un ser humano, en razón de sus condiciones físicas, de su etapa de desarrollo, su condición de discapacidad o cualquier otro criterio sospechoso, sino que se debe acudir a los mecanismos de solución médica, social, donde es obligación del Estado proteger la vida, especialmente al de mayor indefensión.

El derecho a la vida pertenece a todo individuo de la especie humana, desde la fecundación hasta la muerte natural, independiente de cualquier condición¹⁹.

Existe el deber moral de conservar la vida; a este deber le corresponde un derecho: El derecho a la vida y a este derecho le corresponde el deber que tiene la sociedad de respetarlo, coadyuvarlo y protegerlo. No hacerlo es la degradación de la moral y, por tanto, de la sociedad.

¿No es mejor evitar que nazca un niño llamado a tener una vida disminuida, con grandes sufrimientos tanto para él como para su familia?

No. El pensar de esta manera conduce a la aberración de suponer que dar muerte a un ser humano en determinadas circunstancias es hacerle un favor. La muerte como remedio va directamente en contra, no solo de los más elementales planteamientos humanitarios, sino también del sentido común.

Los poderes públicos, ante los casos de minusvalías físicas o mentales, no solamente no deben predicar la muerte, sino que tienen la grave obligación de promover una legislación que les preste atención especialísima, pues no hay mejor expresión de solidaridad que una

¹⁹ J.Hervada, JM ZUMAQUERO ,ob.cit pag 143.

legislación que ayude positivamente a la más plena integración social de los más vulnerables y al logro por su parte de toda la calidad de vida que les sea asequible. No existe más atroz muestra de insolidaridad que patrocinar la muerte del ser humano con graves taras cuando ya existe y está vivo, aunque sea antes de su nacimiento.

Pero, además de estas cuestiones de principio, la experiencia nos muestra continuamente que personas aquejadas de graves, discapacidades, problemas físicos, que según para esta sentencia podrían haber sido asesinadas impunemente antes de nacer, han prestado y prestan servicios relevantes, y aun espectaculares, a la comunidad humana. Y por lo que respecta a los minusválidos psíquicos, también la experiencia de millares de hijos con discapacidad nos enseña que ellos son a menudo unos felices miembros de sus familias y unos decisivos factores de cohesión familiar y de amor mutuo.

- **Cuando el embarazo es consecuencia de un acceso carnal violento**

Con esta causal se quiere transmitir la sensación de que se remedia un acto de salvajismo como es toda violación, aunque, en realidad, el aborto no remedia nada, ya que la violación no puede dejar de haber existido, y el hijo fruto de la violación es completamente inocente. El abortar por causa de violación no tiene nada que ver con la ética, porque no es una actitud ética, el tratar de compensar una injusticia con otra injusticia.

En una violación, el victimario es el violador; las víctimas son la madre y el hijo concebido. ¿Por qué aplicar la pena de muerte al inocente, a la víctima, al hijo concebido?, ¿por el hecho de ser fruto de un acto bárbaro que cometió su progenitor?, ¿es esa una respuesta justa a tan grave crimen? Permitir el aborto en estos casos demuestra no solo la inoperancia de un sistema, sino la deformación de los valores frente al respeto a la vida, especialmente del inocente, del que está en mayor estado de indefensión.

e. Invierno demográfico; sostenibilidad económica y pensional en riesgo

Colombia es uno de los países de América Latina donde en los últimos 10 años, según el Dane, el índice de fertilidad ha descendido progresivamente. Hoy tenemos un índice en descenso de 1,7, teniendo en cuenta que la media debe ser 2,5.

Esto es un indicador que nos muestra que, de seguir así, la sostenibilidad del país estará en riesgo. El gobierno actual debe, de manera inmediata, dentro de sus políticas públicas, abordar estrategias que solucionen este grave aspecto para la sostenibilidad de la nación.

Señala además, que de no aumentar el comercio y la productividad, el envejecimiento de la población conduciría a una caída en el crecimiento anual que pasaría de 1,6% en 15 años a 0,9% en 30 años. Teniendo en cuenta que el país pasó de tener una tasa de fertilidad de 6.74 hijos por mujer en 1960 a 1.74 hijos por mujer en 2022, ubicándose por debajo de la tasa de reemplazo.

Incluso en la reunión realizada en diciembre de 2022 por la comisión para la reforma Pensional, el presidente de Asofondos expresó que la drástica transición demográfica que vive el país aumenta los costos y disminuye las posibilidades de financiamiento, ya que por cada adulto mayor a 65 años habían 11 trabajadores en 1950; 4 a 2021 y se espera que habrá 1 solo trabajador a finales del siglo XXI.

Según la CEPAL (2021), Brasil, Chile y Colombia, a mediados de la década de 1990 alcanzaron el 7% personas mayores y, en menos de una generación completa, alcanzarán el 28% a lo largo de la década de 2060. De acuerdo con esta Comisión Económica, también es importante observar que estos países experimentan una aceleración del envejecimiento poblacional a partir de 2020 y que, después de alcanzar el 14% de personas mayores en la población total, tardarán menos tiempo en llegar al 21% (Chile en 2027 y el Brasil y Colombia diez años después)²⁰.

Lo anterior desencadenará en continuas reformas del sistema pensional, entre ellas, el aumento en la tributación laboral para dicho sistema como lo calculan (Parra, Arias at all, 2020), siendo el doble para 2060 y el triple en el más largo plazo, así como el aumento en la edad de pensión, aumento en la proporción de vida laboral en el régimen de reparto y la disminución de subsidios otorgados en dichos regímenes.

Colombia aún está a tiempo de tomar medidas para evitar el declive demográfico. Y replantear sus políticas públicas de derechos sexuales.

Algunos países como Japón ya comienzan a tomar medidas al respecto, donde el Primer Ministro, Fumio Kishida, habló en el parlamento de enero de 2023 sobre el aumento en la natalidad como un objetivo central de su gobierno para dicho año. Por lo que el mandatario anunció **objetivos claros en cuanto al apoyo económico a las familias, el fortalecimiento de las guarderías y proporcionar un mayor equilibrio entre la vida laboral y familiar.**

La frase de “estamos sobrepoblados” o “nos estamos quedando sin recursos” tiene su origen en la Teoría Malthusiana expuesta en 1798 que prevé una población mayor a los recursos naturales, lo cual es contrario a los datos actuales. El planeta cuenta con 100.000 kilómetros cúbicos de agua dulce para una población mundial cercana a 7.000 millones, dejando así disponible para cada persona un volumen de agua dulce equivalente a 6 piscinas olímpicas. Sin embargo, para el año 2000, el 50% de la población rural de África Subsahariana no tenía conexión hídrica en el hogar y para el 2013 el 1% de la población mundial acumulaba el 82% de la riqueza mundial. En otras palabras, el mundo no se enfrenta a una escasez de recursos, sino a una indebida distribución de los mismos.

Además, la tierra que habitamos nos deja un espacio aproximado de 2 campos de fútbol por persona. Dado el área y población mundial para el 2023 de 148.94 millones km² y 8.024.502.2754, respectivamente; la densidad poblacional es de 54 personas por kilómetro cuadrado. Inclusive si el total de la población mundial se ubica en el Estado de Texas (695.662 km²), cada habitante tendría un espacio de 86 metros cuadrados. Por tanto, la preocupación no debe ser la falta de espacio, sino el desarrollo integral de cada nación y ciudad para que la distribución de las personas sea más equitativa. Además se confirma la inaplicabilidad de la Teoría Malthusiana y el fracaso de las políticas basadas en dicha teoría.

En razón de lo anterior, políticas de decrecimiento poblacional, basadas en una tesis ya refutada, generan consecuencias negativas también para el desarrollo económico de las naciones, por cuanto una disminución en la tasa de fertilidad provocará una posterior disminución en la población en edad de trabajo y, dado el aumento en la esperanza de vida, un envejecimiento poblacional que demandará mayor seguridad social y medicina, que a su vez deberá sopesar una fuerza laboral decreciente, acompañado de un pago impositivo también decreciente (Becker, 2016).

La afirmación de Becker se corrobora con estudios de organizaciones como la OCDE (2003), que evidencia cómo una menor población en edad de trabajo o económicamente activa (PEA) y un mayor envejecimiento poblacional, repercute en una menor producción, tanto a nivel nacional como por habitante (per-cápita) y con ello una menor demanda que deriva en un decrecimiento del Producto Interno Bruto (PIB) (Parra, Arias at all, 2020).

Para Latinoamérica se espera un envejecimiento poblacional, que podrá aumentar la población mayor a 65 años, de un 5% a un 20%, hacia mediados del presente siglo (Rosero L., 2011) y en Colombia ya la OCDE (2022), afirma que el potencial de crecimiento de la economía colombiana caerá debido a los cambios demográficos.

Además Kishida establecerá para abril de 2023 la Agencia de la Infancia y la Familia para crear nuevas propuestas²¹.

f. El negocio del aborto

A continuación se muestra información que da cuenta de por qué el aborto encierra todo un negocio:

- En 2019, altos ejecutivos de más de 180 compañías publicaron una carta para los legisladores: restringir el aborto es "malo para los negocios", argumentando que:
 - Limitar el acceso a la atención integral, "incluido el aborto," amenaza "la salud, la independencia y la estabilidad económica de nuestros empleados y clientes". La carta dice que las estrictas leyes sobre el aborto están "en contra de nuestros valores" e impiden los esfuerzos corporativos para construir diversas fuerzas laborales.
- Entre los patrocinadores del anuncio se encuentran los directores ejecutivos de Yelp, Slack, Tinder, H&M y los postmates de la aplicación de entrega de alimentos. Jack Dorsey, CEO de Twitter, también estaba en la lista, aunque firmó en nombre de la otra compañía que dirige, la firma de pagos digitales Square. El grupo incluía a la diseñadora de moda Eileen Fisher.
- En 2022, **MacKenzie Scott donó 275 millones de dólares a Planned Parenthood**²². Fue la mayor donación hecha por una sola persona en la historia de la organización, una suma destinada a reforzar las operaciones de Planned Parenthood justo cuando el movimiento contra el aborto se acercaba a su búsqueda de décadas para anular Roe v. Wade, el fallo legal que protegía el aborto como un derecho constitucional en EE UU²³.
- **La Fundación Gates también es un gran colaborador de Planned Parenthood.** Desde su fundación en 2000, la organización benéfica ha donado 81 millones de dólares (75,97 millones de euros) a la organización proabortista. La mayor parte de

²¹ Véase en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-64379004>
²² Véase en: <https://forbes.es/sus/162703/la-lista-de-los-multimillonarios-que-mas-donan-a-que-proderecho-al-aborto/>
²³ Recordar que la Corte Suprema de EE UU anuló a principios de mayo de 2022 esta decisión histórica, permitiendo a los estados prohibir el aborto por primera vez en casi cinco décadas.

²⁰ Etapas del proceso de envejecimiento demográfico de los países de América Latina y el Caribe y desafíos respecto del cumplimiento de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible y el Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/informacion-proceso-envejecimiento-demografico-paises-america-latina-caribe-desafios-sostenible>

ese dinero se destinó a las filiales internacionales de Planned Parenthood, según la base de datos de subvenciones de la fundación²⁴.

- Alrededor del aterrador mundo del aborto, hay desarrollado una **gran industria privada**. De hecho, la sanidad pública en muchos casos «tiene que remitir a la privada para llevar a cabo los abortos». Al negocio del aborto de las clínicas quirúrgicas hay que sumarle otro tipo de aborto y de monetización que se constituyen dentro de lo que es la cultura de la muerte y es la **fecundación in vitro**(...) No existen solo estos dos negocios. A esto hay que sumarle las ideas de Irene Montero. Dentro de esta industria existe también el de la farmacología, es decir, las **píldoras postcoitales abortivas**. La ley de Montero, financia públicamente tanto los anticonceptivos hormonales como la píldora del día después.²⁵

En España, mientras que un **parto natural** en el hospital cuesta entre 150 y 200 euros, los abortos suponen una gran cuantía económica. Por tanto, aquellos cuya actividad es lucrativa, indudablemente se decantan por el aborto y por fomentar cada vez más este negocio.

A manera de referente, estos son los precios de un aborto en España:

- Aborto de hasta 12 semanas con anestesia local: 345 €
- Aborto de hasta 12 semanas con anestesia general: 440 €
- Aborto con intervención de 13 a 14 semanas: 475 €
- Aborto con intervención de 15 a 16 semanas: 595 €
- Aborto con intervención de hasta 17 semanas: 625 €
- Aborto con intervención de hasta 18 semanas: 840 €
- Aborto con intervención de hasta 19 semanas: 990 €
- Aborto con intervención de hasta 20 semanas: 1.470 €
- Aborto con intervención de 21 a 22 semanas: 1.655 €²⁶

²⁴ Ibidem.

²⁵ Disponible en: https://www.eldebate.com/sociedad/2023/02/06/negocio-detras-aborto-gobierno-quiere-ocultar_90980.html

²⁶ Ibid.

- El colectivo Mujeres Libres y Soberanas citan una investigación periodística donde revela que la industria del aborto tiene un valor de más de **4 mil millones anuales**²⁷.

Paulina Mendoza, vocera del colectivo, enfatizó que “en México, empresas americanas y europeas, destinan **millones de dólares** para garantizar los mal llamados derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, los cuáles se reducen a promocionar el aborto sin señalar todas sus consecuencias a corto, mediano y largo plazo”²⁸.

- En un reporte de ACI prensa de 2002 (Cf. 17 de abril), se reportaba los siguientes datos: “Desde 1977 **Planned Parenthood ha recibido 815 millones de dólares** por concepto de procedimientos abortivos. Sólo en el año 2000, **Planned Parenthood** recaudó más de 68 millones de dólares por concepto de procedimientos abortivos. Los procedimientos abortivos representan el 29 por ciento de los ingresos de **Planned Parenthood**. Durante el año fiscal 2001, el 30 por ciento de los ingresos de **Planned Parenthood** provinieron de fondos tributarios. La cifra anual de abortos practicados por **Planned Parenthood** ha crecido progresivamente desde 1994. **Las ganancias de Planned Parenthood en los últimos quince años, superan los 454 millones de dólares**”²⁹.

- Las industrias farmacéuticas y la organización Planned Parenthood, impulsada en su desarrollo desde 1978, por **Faye Wattleton**, con sus más de 700 clínicas abortivas en Estados Unidos, han sido las grandes beneficiarias del negocio del aborto.

Todo ello, enmascarado en la falsa coartada de los pretendidos derechos de la mujer la planificación familiar y la educación sexual, pues el negocio es el aborto. Además, a ello se unen los casos del siniestro tráfico de órganos de niños abortados, como ha denunciado el investigador **David Daleiden**³⁰.

g. Los costes de capital humano a causa del aborto

- > El capital humano es un factor de riqueza y no de pobreza. Un país que registra pocos nacimientos tiene graves problemas de reemplazo generacional.

²⁷ Disponible en: <https://siete24.mx/mexico/nacional/industria-del-aborto-es-un-negocio-millonario-impuesto-por-potencias-extrangeras-mujeres-libres-y-soberanas/>

²⁸ Ibid.

²⁹ Disponible en: <https://www.forumlibertas.com/el-lucrativo-negocio-del-aborto-la-industria-que-asesina-al-no-nacido/>

³⁰ Disponible en: <https://conffilegal.com/2022/06/12-el-aborto-un-siniestro-negocio-global/>

- > Pero no sólo el asesinato de los no nacidos tiene su impacto económico. El aborto también tiene implicaciones en la vida personal de las que abortan y, consecuentemente, también en el ámbito social.
- > En un análisis del British Journal of Psychiatry de enero de 2009, los especialistas neozelandeses ponen en entredicho el aborto por el supuesto de daños psicológicos para la madre. “*Ningún estudio científico ha hallado que abortar reduzca el riesgo de trastornos psicológicos*”, afirman.
- > Según la psiquiatra Carmen Gómez-Lavín, de la plataforma Derecho a Vivir y docente de la Universidad de Navarra, el 65% de las mujeres que abortan sufren estrés post traumático con el riesgo de desarrollar depresión clínica.
- > Las afirmaciones de la doctora Gómez-Lavín se apoyan en datos publicados en la Medical Science Monitor por los especialistas J.R. Cogle, D.C. Reardon y P.K. Coleman. **El síndrome post aborto también llega a causar trastornos en la sexualidad, abuso de drogas y alteraciones de la conducta.**
- > En este sentido, según un reporte del European Public Health de 2005, las mujeres que abortan tienen un riesgo de mortalidad de entre 3 a 6 veces más elevado que de las que dan a luz.
- > El 25 de noviembre de 2008, con ocasión del Día Internacional de la Eliminación de la Violencia contra la mujer, el presidente del Instituto de Política Familiar de Cataluña, Liberto Senderos, denunció que “el aborto y el infanticidio de niñas por razón de su sexo femenino es la primera causa de muerte violenta entre las mujeres en todo el mundo”.

Según el presidente nacional del Instituto de Política Familiar, Eduardo Hertfelder, tan sólo en España ha habido más de 1.200.000 mil abortos de 1985 a 2007. En ese último año, hubo un aborto por cada cinco embarazos. En Europa hay un aborto cada 27 segundos. España es el país que más crece en el número de abortos practicados.

En Estados Unidos, una encuesta realizada por el Marist College Institute of Public Opinion, a mediados de 2008, reveló que el 84% de la población es partidaria de restringir el aborto frente al 8% que se decantó por que fuera libre siempre bajo cualquier condición.

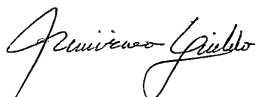



IV. CONFLICTO DE INTERESES

El presente Proyecto de Acto Legislativo es de carácter general, sin embargo, en cumplimiento de la Ley 2003 de 2019, valga recordar que puede encontrarse en la esfera privada de cada uno de los congresistas que examinen el presente Proyecto de Reforma Constitucional, otros elementos que puedan derivarse o entenderse como generadores de conflicto de interés, razón por la cual, lo aquí advertido no exonera a cada uno de los congresistas de revisar minuciosamente la habilitación ética para conocer y votar esta iniciativa parlamentaria, y en caso de existir, ponerlos de presente a la célula legislativa correspondiente.


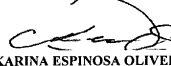

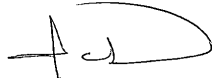


V. IMPACTO FISCAL

La presente iniciativa no ordena gasto alguno a la luz de lo normado en el Artículo 7 de la Ley 819 de 2003.

Cordialmente,

 MAURICIO GIRALDO HERNÁNDEZ Senador de la República	 LUIS MIGUEL LÓPEZ ARISTIZÁBAL Representante a la Cámara por Antioquia
 ANGELA MARÍA VERGARA GONZÁLEZ Representante a la Cámara Departamento de Bolívar	 ANDRÉS FELIPE JIMÉNEZ VARGAS Honorable Representante Partido Conservador

Handwritten signatures and notes:
 V. 3. 2
 Eda Goceva
 Senador
 Henry Juan Pardo
 Carlos Santibáñez

 JOSE JAIME USCATEGUI Representante a la Cámara Bogotá	 WADITH ALBERTO MANZUR IMBETT Representante a la Cámara Departamento de Córdoba	<p style="text-align: center;">SENADO DE LA REPÚBLICA Secretaría General (Art. 139 y ss Ley 5ª de 1.992)</p> <p>El día <u>21</u> del mes <u>Ago</u> del año <u>2024</u> se radicó en este despacho el proyecto de ley N°. _____ Acto Legislativo N°. <u>11</u>, con todos y cada uno de los requisitos constitucionales y legales por: <u>H. Mauricio Giraldo, Karina Espinosa, Ubaldo</u> <u>Echeverry, Juan Carlos Garcia, y otros</u> Concejales.</p> <p style="text-align: center;">_____ SECRETARIO GENERAL</p>
 LUIS DAVID SUÁREZ CHADID Representante a la Cámara por Sucre Partido Conservador	 KARINA ESPINOSA OLIVER Senadora de la República	
 NICOLÁS ALBEIRO ECHEVERRY ALVARÁN Senador de la República Partido Conservador Colombiano	 JUAN CARLOS GARCÍA GÓMEZ Senador de la República Partido Conservador	
 GERMÁN BLANCO ÁLVAREZ Senador de la República Partido Conservador		
 LORENA RIOS C	 Carlos Eduardo Osorio Aguiar	
 Juan Daniel Penuela rep. Conservador.		

SECCIÓN DE LEYES
SENADO DE LA REPÚBLICA – SECRETARIA GENERAL – TRAMITACIÓN
LEYES

Bogotá D.C., 24 de Septiembre de 2024

Señor Presidente:

Con el fin de repartir el Proyecto de Acto Legislativo No.11/24 Senado **“POR MEDIO DEL CUAL SE MODIFICA EL ARTÍCULO 11 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES –ESTOY VIVO DESDE LA CONCEPCIÓN”**, me permito remitir a su despacho el expediente de la mencionada iniciativa, presentada el día de hoy ante la Secretaría General del Senado de la República por los Honorables Senadores MAURICIO GIRALDO HERNÁNDEZ, KARINA ESPINOSA OLIVER, NICOLÁS ECHEVERRY ALVARÁN, JUAN CARLOS GARCÍA GÓMEZ, GERMÁN BLANCO ÁLVAREZ, MARÍA FERNANDA CABAL, LORENA RIOS CUELLAR, ANA PAOLA AGUDELO, CARLOS EDUARDO GUEVARA, MANUEL VIRGUEZ PIRAQUIVE, ESTEBAN QUINTERO CARDONA; y los Honorables Representantes LUIS MIGUEL LÓPEZ ARISTIZABAL, ANGELA VERGARA GONZÁLEZ, ANDRÉS F. JIMÉNEZ VARGAS, JOSÉ JAIME USCATEGUI, WADITH MANZUR IMBETT, LUIS SUÁREZ CHADID, CARLOS EDWARD OSORIO AGUIAR, JUAN DANIEL PEÑUELA, MARY ANNE PERDOMO GUTIERREZ, JUAN MANUEL CORTÉS. La materia de que trata el mencionado Proyecto de Acto Legislativo es competencia de la Comisión **PRIMERA** Constitucional Permanente del Senado de la República, de conformidad con las disposiciones Constitucionales y Legales.

SAÚL CRUZ BONILLA
 Subsecretario General

PRESIDENCIA DEL H. SENADO DE LA REPÚBLICA – SEPTIEMBRE 24 DE 2024

De conformidad con el informe de Secretaría General, dese por repartido el precitado Proyecto de Acto Legislativo a la Comisión **PRIMERA** Constitucional y enviase copia del mismo a la Imprenta Nacional para que sea publicado en la Gaceta del Congreso.

CÚMPLASE

EL PRESIDENTE DEL HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA

EFRAÍN CEPEDA SARABIA

SUBSECRETARIO GENERAL DEL HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA

SAÚL CRUZ BONILLA

CARTAS DE ADHESIÓN

CARTA DE ADHESIÓN AL PROYECTO DE ACTO LEGISLATIVO NÚMERO 11 DE 2024 SENADO HONORABLE SENADOR JUAN MANUEL CORTÉS

por medio del cual se modifica el artículo 11 de la Constitución Política de Colombia y se dictan otras disposiciones –Estoy vivo desde la concepción.

Bogotá, 27 de agosto de 2024.

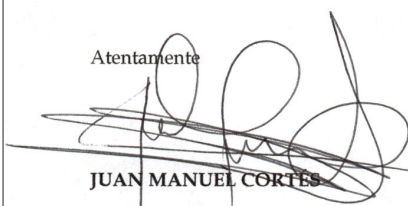
Doctor
GREGORIO ELJACH
Secretario General
SENADO DE LA REPÚBLICA
Ciudad

Ref: Carta de adhesión
Proyecto de Acto Legislativo
N° 11 de 2024 Senado.

Respetado Secretario,

Por medio de la presente solicito respetuosamente adherir mi firma como autor al **Proyecto de Acto Legislativo N° 11 de 2024 Senado** "Por medio del cual se modifica el artículo 1 de la Constitución Política de Colombia y se dictan otras disposiciones" - *Estoy Vivo Desde la Concepción.*

Atentamente



JUAN MANUEL CORTÉS
Representante a la Cámara

CARTA DE ADHESIÓN AL PROYECTO DE ACTO LEGISLATIVO NÚMERO 11 DE 2024 SENADO HONORABLE SENADOR ESTEBAN QUINTERO CARDONA

por medio del cual se modifica el artículo 11 de la Constitución Política de Colombia y se dictan otras disposiciones –Estoy vivo desde la concepción.

24 de Septiembre de 2024

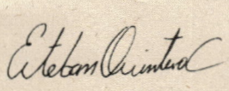
H.S Ariel Ávila
Presidente Comisión Primera

Yury Lineth Sierra Torres
Secretaria Comisión Primera

Solicitud de adhesión Proyecto de Acto Legislativo No. 011 de 2024 Senado "Por medio del cual se modifica el artículo 11 de la Constitución Política de Colombia y se dictan otras disposiciones" - Estoy vivo desde la concepción

Por medio de la presente solicito comedidamente que se me adhiera en calidad de coautor al proyecto de Acto Legislativo 011 de 2024 Senado "Por medio del cual se modifica el artículo 11 de la Constitución Política de Colombia y se dictan otras disposiciones" - Estoy vivo desde la concepción radicado el 24 de agosto de los presentes.

Cordialmente,



Esteban Quintero Cardona
Senador de la República

CONCEPTOS JURÍDICOS

CONCEPTO JURÍDICO FUNDACIÓN SERGIO URREGO EL PROYECTO DE LEY NÚMERO 01 DE 2024 SENADO

por medio de la cual se dictan los lineamientos en la prestación del servicio de salud en menores de 18 años frente a los tratamientos de reasignación de género, el uso de bloqueadores de pubertad, tratamiento hormonal cruzado y cirugía de afirmación de género y se dictan otras disposiciones.

Bogotá D.C, 24 de septiembre de 2024

Honorables
CONGRESISTAS DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA
Ciudad
E S. D.

Asunto. Concepto Jurídico para replicar el Proyecto de Ley No. 001 de 2024 Senado: "Por medio de la cual se dictan los lineamientos en la prestación del servicio de salud en menores de 18 años frente a los tratamientos de reasignación de género, el uso de bloqueadores de pubertad, tratamiento hormonal cruzado y cirugía de afirmación de género y se dictan otras disposiciones".

Mi nombre es Alba Lucía Reyes Arenas, identificada con la cédula de ciudadanía No. 52.112.303, expedida en la ciudad de Bogotá D.C., y me presento en calidad de representante legal de la Fundación Sergio David Urrego Reyes.

Extendiendo un cordial y fraternal saludo de parte de nuestra Fundación, me permito poner en su conocimiento el presente concepto jurídico con el fin de replicar el Proyecto de Ley No. 001 de 2024, titulado "Por medio de la cual se dictan los lineamientos en la prestación del servicio de salud en menores de 18 años frente a los tratamientos de reasignación de género, el uso de bloqueadores de pubertad, tratamiento hormonal cruzado y cirugía de afirmación de género y se dictan otras disposiciones".

En este sentido, deseamos exponer nuestro criterio en los siguientes términos:

Diversos estudios han documentado el impacto negativo de las restricciones al acceso a estos tratamientos médicos:

- Durwood et al. (2017):** examinaron el efecto de la negación de la identidad de género en niños y adolescentes trans, y encontraron que aquellos que no recibieron apoyo presentaban mayores tasas de depresión, ansiedad y baja autoestima.
- Olson-Kennedy et al. (2016):** demostraron que los adolescentes trans que accedieron a bloqueadores de la pubertad experimentaron mejoras significativas en su bienestar psicológico y social.
- Vries et al. (2014):** observaron que los adolescentes tratados con bloqueadores hormonales presentaban una disminución en la disforia de género y mejoras en la calidad de vida psicosocial.
- Turban et al. (2020):** identificaron una disminución en los intentos de suicidio entre los adolescentes trans que recibieron tratamiento médico relacionado con la transición.

1.3 Impactos en las Aspiraciones, Metas Futuras y Bienestar Emocional a Largo Plazo

1.3.1 Dificultades en la Auto aceptación: La restricción de tratamientos médicos puede generar disforia de género no tratada, dificultando el auto reconocimiento y provocando conflictos internos.

1.3.2 Impacto en el Rendimiento Académico y la Participación Social: Los niños y adolescentes trans que enfrentan barreras en su reasignación pueden experimentar estrés emocional, afectando su rendimiento académico y participación en actividades sociales y extracurriculares.

1.3.3 Dificultades en las Relaciones Interpersonales: La falta de acceso a tratamientos genera estrés y ansiedad, afectando las relaciones con familiares, amigos y compañeros de clase.

1.3.4 Limitaciones en Aspiraciones y Metas Futuras: Las restricciones en los tratamientos pueden hacer que los menores trans vean su identidad de género como un obstáculo para lograr sus metas, lo que limita su capacidad de visualizar un futuro feliz y pleno.

1.3.5 Mayor Riesgo de Problemas de Salud Mental: La falta de apoyo y acceso a los tratamientos de reasignación aumenta el riesgo de desarrollar problemas graves de salud mental, como depresión y ansiedad, lo que interfiere en la capacidad del niño o adolescente para visualizar un futuro positivo y desarrollar las habilidades necesarias para alcanzar sus objetivos personales y profesionales.

1. Sobre el Impacto emocional y proyecto de vida de los niños, niñas y adolescentes pertenecientes a la población trans.

1.1 Cómo la Restricción del Acceso a los Procesos Médicos de Reasignación de Género Afecta Emocionalmente a los Niños, Niñas y Adolescentes Trans

Al considerar la posibilidad de restringir y limitar el acceso a procesos médicos de reasignación de sexo para niños, niñas y adolescentes, lo que generaría repercusiones significativas tanto a corto como a largo plazo en esta población. Los niños y adolescentes trans enfrentan un proceso emocional complejo de auto descubrimiento, que suele caracterizarse por una sensación de contradicción entre sus características físicas y su identidad de género. En este contexto, el acompañamiento profesional de psicólogos, psiquiatras y médicos (como pediatras o médicos generales) resulta esencial para el bienestar emocional de estos menores.

Es importante que los niños, niñas y adolescentes trans puedan acceder a estos procesos de manera temprana, ya que la reasignación suele ser crucial para su desarrollo integral. Según un estudio publicado el 27 de enero de 2023 en la Revista de Salud Pública de España, el acompañamiento médico y psicológico adecuado reduce las afectaciones emocionales como la ansiedad, el estrés y la depresión. El estudio analizó cómo la intervención médica en las diferentes etapas de la vida impacta positivamente en la salud mental de los menores trans. Los hallazgos revelaron que las limitaciones en el acceso a estos tratamientos pueden incrementar los riesgos de inestabilidad emocional, truncando el desarrollo personal y social del menor.

1.2 Impactos en la Autoestima, Identidad de Género y Auto Reconocimiento de los Niños, Niñas y Adolescentes Trans

Las restricciones a los procedimientos médicos de reasignación pueden afectar profundamente la autoestima y la identidad de género de los menores trans. La negación de estos procedimientos genera sentimientos de invalidez y no aceptación, lo que deriva en baja autoestima, conflictos internos y un aumento del riesgo de problemas de salud mental, como la depresión, la ansiedad y el suicidio. La falta de acceso a estos tratamientos también puede interferir en el desarrollo social, académico y emocional del menor, afectando su capacidad para formar relaciones saludables y participar en actividades sociales.

2. La Restricción Legal como un Factor de Riesgo hacia el Suicidio de Niños, Niñas y Adolescentes Trans

2.1 Impacto Emocional de la Restricción en Procesos Médicos de Reasignación de Género

Impedir el acceso a procesos médicos de reasignación de género puede tener graves repercusiones emocionales en niños, niñas y adolescentes trans. La disforia de género, la angustia emocional que resulta de la discrepancia entre el género asignado al nacer y la identidad de género experimentada, puede intensificarse significativamente cuando los jóvenes trans no reciben la atención médica necesaria. La restricción de estos tratamientos puede profundizar el malestar psicológico y emocional, exacerbando los riesgos de depresión y ansiedad.

Los estudios han demostrado que el acceso a terapias hormonales y a otros procedimientos médicos de afirmación de género tiene un impacto positivo en la salud mental de las personas trans. La falta de apoyo y el impedimento para acceder a estos tratamientos pueden hacer que los jóvenes trans se sientan abandonados e incomprensidos, lo que aumenta el riesgo de angustia emocional.

2.2 Relación entre Disforia de Género y Problemas de Salud Mental

La disforia de género no tratada puede dar lugar a serios problemas de salud mental. La angustia provocada por la discrepancia entre la identidad de género vivida y la expresión física puede intensificar trastornos como la depresión y la ansiedad. Diversos estudios han demostrado que el acceso a atención médica adecuada, que incluye terapia hormonal y, en algunos casos, cirugía de reasignación de género, puede aliviar significativamente los síntomas de depresión y ansiedad. A continuación, se presentan estudios que respaldan esta premisa:

- Estudio de la Universidad de Texas en Austin (2018):** Este estudio encontró que el rechazo familiar en relación con la identidad de género está asociado con tasas de intentos de suicidio notablemente más altas en comparación con aquellos que no enfrentan tal rechazo.
- Estudio de la Universidad de British Columbia (2018):** Los adolescentes trans que recibieron tratamientos médicos de reasignación presentaron tasas de depresión y ansiedad equiparables a las de la población general. En contraste, aquellos que no accedieron a estos tratamientos mostraron tasas significativamente más altas de problemas de salud mental.

<ul style="list-style-type: none"> • Estudio de la Universidad de Washington (2019): Este análisis reveló que las legislaciones que limitan el acceso a tratamientos de reasignación están correlacionadas con un incremento en las tasas de intentos de suicidio entre jóvenes trans. <p>Estos hallazgos subrayan la importancia de garantizar el acceso a servicios de salud que respalden la identidad de género, no solo para mejorar la salud mental de las personas afectadas, sino también para fomentar su bienestar general y reducir el riesgo de comportamientos autos lesivos.</p> <p>2.3 Factores Específicos de Riesgo para el Suicidio en Niños, Niñas y Adolescentes Trans</p> <p>La restricción legal y la falta de acceso a la atención médica pueden interactuar con varios factores que aumentan el riesgo de suicidio en jóvenes trans. Estos incluyen:</p> <ol style="list-style-type: none"> Discriminación y Estigma: El rechazo social y el acoso debido a la identidad de género pueden causar estrés emocional significativo y aumentar el riesgo de suicidio. Falta de Apoyo Familiar: La aceptación y el apoyo familiar son cruciales para la salud mental de los jóvenes trans. La falta de estos factores puede incrementar el riesgo de depresión y suicidio. Barreras para Acceder a la Atención Médica: La imposibilidad de acceder a tratamientos médicos necesarios puede resultar en disforia de género no tratada, aumentando el riesgo de suicidio. Aislamiento Social: Sentirse marginado o excluido puede intensificar los sentimientos de desesperanza y desesperación, elevando el riesgo de suicidio. Problemas de Identidad y Aceptación: La lucha interna para aceptar la identidad de género y la falta de auto aceptación pueden contribuir al riesgo de suicidio. Violencia y Abuso: La exposición a la violencia, incluyendo el acoso escolar y la violencia doméstica, puede tener un impacto devastador en la salud mental y aumentar el riesgo de suicidio. <p>En síntesis, la restricción legal del acceso a procesos médicos de reasignación de género representa un factor de riesgo significativo para la salud mental de niños, niñas y adolescentes trans. La falta de acceso a la atención médica necesaria para la reasignación de género puede</p>	<p>causar una profunda angustia emocional y aumentar el riesgo de problemas de salud mental graves, incluyendo el suicidio. Es esencial garantizar el acceso equitativo a la atención médica y apoyar a los jóvenes trans para prevenir estos riesgos y promover su bienestar emocional y psicológico.</p> <p>3. Sobre el impacto de las Restricciones en Entornos Sociales y Escolares</p> <p>Durante el proceso de desarrollo del niño, niña o adolescente, es importante destacar que estos son vulnerables a cualquier tipo de presión, comentario o ataque por parte de las personas que los rodean. El ambiente escolar es uno de los más propensos a situaciones que pueden poner en riesgo la expresión libre de su sexualidad o identidad de género. A lo largo de este texto, se ha expuesto que la prohibición, restricción o entorpecimiento respecto a la posibilidad de acceso a tratamientos médicos integrales para la reasignación de género causa un gran número de afectaciones, que se agravan cuando la persona afectada enfrenta un entorno tan poco controlable como el escolar.</p> <p>Al impedir que el menor exprese su identidad u orientación sexual, se genera una cohibición y un límite en su interacción, ya que se enfrenta a una patologización constante de su sentir y a una profundización de los prejuicios que, como sociedad, se generan con el propósito de discriminar. En el ambiente escolar, se pueden presentar situaciones complejas tanto con compañeros de estudio como con maestros. Ambos grupos pueden emitir comentarios, realizar acciones y adoptar actitudes que fomentan la discriminación. Impedir que el menor realice una reasignación acompañada, pertinente y segura refuerza la patologización de la autodeterminación, contrariando los derechos humanos y el libre desarrollo de la personalidad. Impedir la expresión de la identidad de género genera una presión sobre el menor, desencadenando conflictos en los distintos ambientes de desarrollo del niño, siendo el escolar el más delicado. El menor se enfrenta a diversos tipos de personas, educación, crianza, prejuicios y mentalidades que lo exponen a situaciones indebidas e insostenibles.</p> <p>Los maestros, en ocasiones, generan discriminación y re victimización al anteponer sus pensamientos e ideales por encima del ejercicio profesional, imponiendo prejuicios. Esto afecta significativamente el desarrollo del menor en el ambiente escolar, colocándolo en una posición difícil debido a la imposibilidad de acceder a un tratamiento integral de reasignación de género y señalándolo por expresar su identidad. En el caso de los otros menores del entorno, se pueden presentar casos de acoso y discriminación debido a la falta de protección y atención por parte de las personas responsables dentro del entorno escolar. Esto genera una</p>
<p>sobrexposición que pone en peligro la integridad física y mental del menor, empujándolo a situaciones descritas anteriormente.</p> <p>Como se ha explicado ampliamente, la falta de reconocimiento y apoyo genera una serie de consecuencias en el entorno escolar, poniendo al menor en una situación de vulnerabilidad grave por los siguientes motivos:</p> <ol style="list-style-type: none"> Falta de Validación y Apoyo: Cuando las identidades de género diversas no son reconocidas ni apoyadas en el entorno escolar, los niños y adolescentes trans pueden sentirse invisibilizados o negados en su identidad. Esto puede llevar a problemas de autoestima, ansiedad y depresión. Incremento del Acoso Escolar: La falta de políticas inclusivas y educación sobre diversidad de género puede perpetuar actitudes negativas hacia las personas trans entre los estudiantes. Esto puede traducirse en burlas, intimidación física o verbal, y exclusión social. Impacto en el Rendimiento Académico: El acoso y la discriminación pueden distraer a los estudiantes trans de su aprendizaje y desarrollo académico. La preocupación por su seguridad y bienestar en la escuela puede afectar su capacidad para concentrarse y participar plenamente en las actividades escolares. Riesgo de Problemas de Salud Mental: Los niños y adolescentes trans que enfrentan acoso y discriminación en la escuela tienen un mayor riesgo de experimentar problemas de salud mental, como depresión, ansiedad y pensamientos suicidas. La falta de apoyo puede hacer que se sientan solos y desamparados. Creación de Ambientes Inclusivos: Por el contrario, cuando los entornos escolares son inclusivos y respetuosos con la diversidad de género, los niños y adolescentes trans se sienten más seguros y aceptados. Esto no solo mejora su bienestar emocional, sino que también promueve un ambiente de aprendizaje más positivo y enriquecedor para todos los estudiantes. <p>Desde la Fundación Sergio Urrego, hemos aunado esfuerzos durante nueve años para contrarrestar la discriminación en todos sus frentes y prevenir el suicidio, que afecta ampliamente a miembros de la población LGBTQ+ debido a actos de discriminación previamente expuestos. Desde el nacimiento de nuestra Línea Salvavidas, hemos atendido a más de catorce mil personas que han buscado apoyo en situaciones de crisis emocionales y una</p>	<p>conversación segura que les permite expresar sus sentimientos. Entre esas llamadas, se han atendido casos que abarcan desde la discriminación hasta la ideación suicida relacionada con la orientación sexual, la identidad de género y la expresión de género de quienes se comunican con nosotros. En muchos casos, recibimos contactos de niños, niñas, adolescentes y jóvenes trans que sufren diariamente los efectos de la discriminación por decidir expresar su identidad o expresión de género.</p> <p>Por ejemplo, encontramos el caso de Juan (seudónimo), un hombre trans de nacionalidad venezolana que, debido a su migración forzada, tuvo dificultades para acceder al sistema de salud y a oportunidades laborales. Cuando finalmente encontró trabajo, se enfrentó a la discriminación por su expresión de género (masculina), ya que en su entorno insistían en referirse a él como "ella". Además, encontró barreras para acceder a los procedimientos y tratamientos de reasignación de género, lo que conllevó afectaciones emocionales y psicológicas que lo llevaron a situaciones delicadas como la ideación suicida y cuadros de depresión, poniendo en peligro su vida y estabilidad emocional. Afortunadamente, pudo contactar con nuestra Línea Salvavidas, donde recibió la atención pertinente de nuestros profesionales en psicología y, cuando lo requirió, de nuestra área jurídica. Desafortunadamente, este caso ejemplifica la difícil cotidianidad que enfrenta una persona trans debido a su sentir, su expresión y su búsqueda de equidad en el trato y la atención por parte de los órganos competentes. No es una situación sencilla, y puede agravarse aún más si se implementan medidas que pongan en peligro el acceso a los derechos que la jurisprudencia ya ha reconocido para este sector de la población LGBTQ+.</p> <p>Nuestra Línea Salvavidas también ha conocido casos como el de María (seudónimo), quien ya pasó por un procedimiento quirúrgico de reasignación de género después de una lucha ardua y extensa. A pesar de tener acceso al proceso de reasignación de género, sigue enfrentándose a la discriminación y al constante deterioro de su salud mental debido a factores externos. Desafortunadamente, su cirugía de reasignación de género presentó una serie de dificultades que la EPS a la que estaba afiliada no quiso corregir, imponiendo obstáculos y barreras, lo que le ha generado cuadros de depresión e inactividad. No pudo acceder al acompañamiento integral recomendado, ya que el proceso por parte de la EPS se limitó a programar los procedimientos y descargar su responsabilidad en el hospital donde se realizaron los procedimientos de reasignación de sexo.</p> <p>Además, la situación en su hogar no es la más estable, ya que su padre se rehúsa a respetar su autodeterminación y su identidad de género, aumentando la presión sobre ella, dificultando su amor propio y su capacidad para lidiar con la cotidianidad que ahora vive. Este caso ilustra una situación muy común en el país, en la que una persona trans ve afectada su accesibilidad a</p>

espacios y derechos debido a los prejuicios que aún existen, sumados a las barreras administrativas y sociales que le impiden desarrollar su vida de manera justa. María siente que no puede hacer mucho para corregir la complicación de su cirugía, ya que siente que cada acción que emprende es vista como un problema adicional asociado a las personas trans, quienes a menudo son percibidas como problemáticas e inconformes.

El caso evidencia que, a pesar de los pocos avances logrados, persisten situaciones delicadas de negligencia y discriminación que ponen en peligro la integridad de la persona. Estas situaciones se agravarían aún más si se imponen más límites y restricciones a la libre autodeterminación de la persona, su expresión e identidad de género, así como al libre desarrollo de la personalidad.

Es importante señalar que estamos ante un nuevo intento de limitar y coartar la autodeterminación, un derecho ampliamente reconocido por la jurisprudencia, sustentado en una interpretación errónea de la patria potestad y un análisis equivocado de los procedimientos de reasignación de género que ya se adelantan en Colombia con respeto a la ética profesional. La sentencia T-447 de 1995 (M.P. Alejandro Martínez Caballero) establece que en los procesos de reasignación de sexo se exige el consentimiento directo del "paciente", y que, en estos casos, los menores de edad son los únicos que pueden decidir sobre su vida y libertad, incluyendo el sexo como elemento relevante de la identidad. En el examen del caso, la Corte Constitucional identificó una tensión entre la autonomía y el principio de beneficencia, y señaló que esta debía resolverse mediante la ponderación de los principios constitucionales, entre los cuales prima el interés jurídico del menor.

Asimismo, un ejemplo que ilustra el alcance de la autonomía de los niños, niñas y adolescentes respecto a la restricción de los procedimientos médicos integrales de reasignación de género es el de las personas intersexuales, quienes en su infancia fueron sometidas a cirugías de asignación de un sexo que no correspondía con su identidad de género. Estas cirugías normalmente eran autorizadas por sus padres bajo el pretexto de su representación legal. Al respecto, la Corte Constitucional, en la sentencia SU-337 de 1999 (M.P. Alejandro Martínez Caballero), señala que estos procedimientos son invasivos y riesgosos, y que el consentimiento sustituto otorgado por los padres del menor puede tener implicaciones legales en cuanto a su validez. La Corte recalca la necesidad de obtener un consentimiento informado en estos casos, ya que este consentimiento es fundamental para salvaguardar la dignidad del menor. Esta exigencia especial es congruente con los principios constitucionales, ya que la Corte reitera que los niños no son propiedad de sus padres, sino que poseen una identidad y dignidad propias, y están en proceso de desarrollo de su autonomía. En este contexto, los derechos de los padres sobre sus hijos se fundamentan en la protección de los

de género en su entorno social. Las restricciones propuestas no solo perpetúan la patologización y el estigma, sino que también agravan la exclusión y la discriminación que enfrentan los niños, niñas y adolescentes LGBTIQ+.

Refutar este proyecto de ley contribuirá significativamente a la creación de un entorno más inclusivo y respetuoso, donde los menores puedan desarrollar su identidad sin temor a la discriminación ni a la violación de sus derechos fundamentales. Promover un marco legal que respete la autodeterminación y el bienestar integral de todos los menores es esencial para erradicar los prejuicios y avanzar hacia una sociedad más justa y equitativa.

Por lo tanto, les exhortamos a ejercer su responsabilidad con el compromiso de proteger y garantizar los derechos humanos de todos los menores, asegurando que nuestras leyes y políticas reflejen los principios de dignidad, igualdad y respeto que son fundamentales para el desarrollo de una sociedad inclusiva.

Atentamente,

Alba Lucía Reyes Arenas
Alba Lucía Reyes Arenas
 Directora General de la Fundación Sergio Urrego

intereses superiores de los menores, para permitir que el niño se desarrolle como una persona autónoma. De este modo, la Corte hace referencia al alcance del artículo 18 de la Convención sobre los Derechos del Niño respecto al deber de cuidado de los padres, donde se establece que, aunque ellos tienen la responsabilidad de la crianza, esta debe estar orientada a garantizar el interés superior del niño, lo que impide a los padres autorizar tratamientos o cirugías que no impliquen un beneficio para la salud de sus hijos.

Continuando con el desarrollo del derecho a la autodeterminación de la identidad de género, la Corte Constitucional, en la sentencia T-447 de 2019 (M.P. Cristina Pardo Schlesinger), reafirmó que las manifestaciones sobre la identidad de género son evaluaciones intrínsecas al reconocimiento especial del derecho constitucional a la dignidad humana. Estas manifestaciones representan un respeto directo hacia la vivencia propia y la autodeterminación del individuo como sujeto de derechos. Además, en esta sentencia, la Corte hizo referencia a los "Principios de Yogyakarta", los cuales, según Human Rights Watch, surgieron como respuesta a patrones registrados a partir de casos sistemáticos de abusos contra personas con orientación sexual e identidad de género diversas. La vinculación con estos principios se establece considerando aspectos consagrados por los mismos, como la prohibición de cirugías o tratamientos de reasignación de género sin consentimiento y la esterilización, conductas que contravienen la dignidad humana en el ejercicio propio de la autodeterminación de la identidad de género. Por último, se sostiene que los conocimientos de las ciencias médicas deben constituirse como herramientas orientadas al apoyo de la construcción propia y personal del individuo dentro de su elección de identidad de género, y no ser un determinante legitimador de esta. En este punto se concluye que, si bien existen medidas contempladas en el plano normativo, hay una falta de trazabilidad y armonización entre las instituciones del Estado. Se necesitan acciones concretas que conduzcan al cese de las vulneraciones de los derechos fundamentales.

En conclusión, y considerando las consideraciones presentadas en este concepto, desde la Fundación Sergio Urrego instamos a ustedes, honorables congresistas, a actuar con firmeza en defensa de la Ley y la Constitución, archivando o votando negativamente el Proyecto de Ley 001 de 2024. Este proyecto no solo pone en riesgo el interés superior de los niños, niñas y adolescentes, tal como está garantizado por nuestra Constitución y el Derecho Internacional de los Derechos Humanos, sino que también atenta contra su derecho fundamental a la autodeterminación de la orientación sexual e identidad de género.

Es crucial reconocer que los menores son particularmente vulnerables a la influencia y cuestionamiento sobre su capacidad para ejercer libremente su orientación sexual e identidad

Comisión Séptima Constitucional Permanente

LA COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE DEL HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA. - Bogotá D.C., el día 24 del mes de septiembre del año dos mil veinticuatro (2024) - En la presente fecha se autoriza la publicación en Gaceta del Congreso de la República, las siguientes consideraciones.

CONCEPTO: FUNDACIÓN SERGIO URREGO
REFRENDADO POR: ALBA LUCÍA REYES ARENAS – DIRECTORA GENERAL
NÚMERO DEL PROYECTO DE LEY: 001/2024 Senado
TÍTULO DEL PROYECTO: "POR MEDIO DE LA CUAL SE DICTAN LOS LINEAMIENTOS EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD EN MENORES DE 18 AÑOS FRENTE A LOS TRATAMIENTOS DE REASIGNACIÓN DE GÉNERO. EL USO DE BLOQUEADORES DE PUBERTAD. TRATAMIENTO HORMONAL CRUZADO Y CIRUGÍA DE AFIRMACIÓN DE GÉNERO Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES" ¡CON LOS NIÑOS NO TE METAS!
NÚMERO DE FOLIOS: 11
RECIBIDO EL DÍA: 23 DE SEPTIEMBRE DE 2024
HORA: 01:39 P.M.

Lo anterior, en cumplimiento de lo ordenado en el inciso 5º del artículo 2º de la Ley 1431 de 2011.

El Secretario,

Praxere José Ospino Rey
PRAXERE JOSÉ OSPINO REY
 Secretario General Comisión Séptima
 Senado de la República

CONTENIDO

Gaceta número 1560 - Martes, 24 de septiembre de 2024

SENADO DE LA REPÚBLICA

PROYECTOS DE ACTO LEGISLATIVO Págs.

Proyecto de Acto Legislativo número 11 de 2024 Senado, por medio del cual se modifica el artículo 11 de la Constitución Política de Colombia y se dictan otras disposiciones –Estoy vivo desde la concepción. 1

CARTAS DE ADHESIÓN

Carta de adhesión al Proyecto de Acto Legislativo número 11 de 2024 Senado Honorable Senador Juan Manuel Cortés, por medio del cual se modifica el artículo 11 de la Constitución Política de Colombia y se dictan otras disposiciones –Estoy vivo desde la concepción..... 8

Carta de adhesión al Proyecto de Acto Legislativo número 11 de 2024 Senado honorable Senador Esteban Quintero Cardona, por medio del cual se modifica el artículo 11 de la Constitución Política de Colombia y se dictan otras disposiciones –Estoy vivo desde la concepción..... 8

CONCEPTOS JURÍDICOS

Concepto Jurídico Fundación Sergio Urrego el Proyecto de Ley número 01 de 2024 Senado, por medio de la cual se dictan los lineamientos en la prestación del servicio de salud en menores de 18 años frente a los tratamientos de reasignación de género, el uso de bloqueadores de pubertad, tratamiento hormonal cruzado y cirugía de afirmación de género y se dictan otras disposiciones..... 9