

INFORME DE PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE PROYECTO DE LEY NÚMERO 171 DE 2023 SENADO

por medio de la cual se modifica el numeral 12 del artículo 57 del Código Sustantivo del Trabajo y se dictan otras disposiciones.

<p style="text-align: center;">PONENCIA SEGUNDO DEBATE AL PROYECTO DE LEY N° 171 de 2023 SENADO</p> <p style="text-align: center;"><i>"POR MEDIO DE LA CUAL SE MODIFICA EL NUMERAL 12 DEL ARTÍCULO 57 DEL CÓDIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES"</i></p> <p>Bogotá D.C., 24 de septiembre de 2024</p> <p>Doctor PRAXERE JOSE OSPINO REY Secretario General Comisión VII Senado de la República Ciudad</p> <p>Asunto: Informe de Ponencia para Segundo Debate PROYECTO DE LEY N° 171/2023 <i>"POR MEDIO DE LA CUAL SE MODIFICA EL NUMERAL 12 DEL ARTÍCULO 57 DEL CÓDIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES"</i>.</p> <p>Señor secretario,</p> <p>En cumplimiento de lo dispuesto por la Ley 5ª de 1992 y respondiendo a la designación hecha por la Mesa Directiva como ponentes de esta iniciativa, rendimos informe de ponencia para segundo debate del PROYECTO DE LEY N° 171/2023 SENADO. <i>"Por medio de la cual se modifica el numeral 12 del artículo 57 del Código Sustantivo del Trabajo y se dictan otras disposiciones"</i>.</p> <p><i>La presente ponencia se desarrollará de la siguiente manera:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Antecedentes y trámite de la iniciativa. 2. Objeto y Justificación del proyecto. 3. Contenido de la iniciativa. 4. Impacto fiscal. 5. Pliego de modificaciones. 6. Conflicto de interés. 7. Proposición. 8. Texto propuesto para segundo debate al Proyecto de Ley N° 171 de 2023 Senado. 	<p style="text-align: center;">1. ANTECEDENTES Y TRÁMITE DE LA INICIATIVA.</p> <p>El proyecto de ley objeto de estudio, de iniciativa de los H.S. JORGE ENRIQUE BENEDETTI MARTELO, NADYA GEORGETTE BLEL SCAFF, BEATRIZ LORENA RÍOS CUELLAR, EDWING FABIAN DIAZ PLATA, SOR BERENICE BEDOYA PÉREZ y CARLOS MARIO FARELO DAZA y de los H.R. HERNANDO GONZÁLEZ y MODESTO ENRIQUE AGUILERA VIDES, fue radicado en la Secretaría de General del Senado de la República el día tres (03) de octubre de dos mil veintitrés (2023), tal como consta en la Gaceta N° 1406 de 2023. El Proyecto de Ley consta de cinco (05) artículos.</p> <p>De acuerdo con lo anterior, conforme a lo dispuesto por el artículo 14 de la Ley 974/2005 (140 de la Ley 5ª de 1992) la Mesa Directiva de la Comisión Séptima Constitucional procedió, mediante oficio CSP-CS-2113-2023 del treinta y uno (31) de octubre de dos mil veintitrés (2023), a la designación de ponentes nombrando a la H.S Berenice Bedoya Pérez como Coordinadora Ponente y a la H.S. Martha Isabel Peralta Epieyú como Ponente.</p> <p>El 14 de marzo de 2024, se radicó ponencia para primer debate ante la Comisión Séptima Constitucional del Senado de la República, en la cual se solicitó aprobar el proyecto de ley No. 171 de 2023 Senado de conformidad con el pliego de modificaciones propuesto¹. En sesión del 7 de mayo de 2024, la Comisión discutió la iniciativa y tres (3) proposiciones modificativas de la misma:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Una (1) proposición modificativa al artículo 2°, presentada por el HS Honorio Henríquez. - Una (1) proposición modificativa al artículo 3°, presentada por el HS Fabián Díaz. - Una (1) proposición modificativa al artículo 4°, presentada por la HS Nadya Blel. <p>El texto propuesto, junto con las proposiciones presentadas en el marco del debate, fue aprobado en Comisión por unanimidad. El texto aprobado consta en la Gaceta del Congreso No. 1008 de 2024.</p> <p style="text-align: center;">2. OBJETO Y JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO.</p> <p style="text-align: center;">2.1. OBJETO</p> <p>La iniciativa tiene como objetivo ampliar el alcance de la licencia por enfermedad terminal contemplada en el numeral 12 del artículo 57 del Código Sustantivo del Trabajo a todos aquellos trabajadores que tengan a su cónyuge, compañera o compañero permanente, o a un familiar hasta el segundo grado</p> <p>¹Gaceta del Congreso No. 268 de 2024.</p>
---	---

<p>de consanguinidad, primero de afinidad y segundo civil, en fase terminal o con un cuadro clínico severo derivado de un accidente grave que requiera cuidado permanente, o necesite cuidados paliativos para controlar el dolor y otros síntomas. Adicionalmente, se establecen disposiciones relacionadas con el acceso a la licencia, su procedimiento, regulación, extensión y vigencia.</p> <p style="text-align: center;">2.2. JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO</p> <p>En el ordenamiento jurídico colombiano se encuentran una serie de normas que buscan garantizar derechos constitucionales y fundamentales que redundan en beneficio de la población que se encuentra en un estado de indefensión o con circunstancias fácticas que afectan el normal desempeño de la relación laboral en ejecución de las relaciones entre el trabajador y empleador; es por esto, que en múltiples providencias de la Corte Constitucional Colombiana se establece la protección permanente y el otorgamiento de garantías especiales en escenarios desfavorables para uno de los extremos de la relación laboral.</p> <p>Es importante señalar que con la Ley 2174 del 30 de diciembre de 2021, se creó una nueva licencia destinada a uno de los extremos de la relación laboral. Esta licencia está dirigida a los trabajadores que tienen un hijo o hija en una situación de estado terminal, permitiéndoles acompañar a su ser querido en el proceso final hasta su fallecimiento. Este espacio de acompañamiento es esencial para que los trabajadores puedan estar con su ser querido durante este tipo de momentos difíciles y de circunstancias adversas para la salud y la vida.</p> <p>De ahí la importancia y necesidad del presente proyecto de ley, cuyo objetivo es brindar mayores garantías a los trabajadores para la protección y cuidado de sus familiares en situación de vulnerabilidad especial. El propósito es ampliar el ámbito de aplicación de la licencia consagrada en la Ley 2174 de 2021, permitiendo que los trabajadores puedan acompañar a otros familiares en etapa terminal, con el fin de garantizar el derecho a la dignidad humana. Esto asegura que el trabajador mantenga la estabilidad de su relación laboral, y que el paciente en sus últimos días de vida reciba acompañamiento y cuidado de calidad por parte de su núcleo familiar cercano.</p> <p style="text-align: center;">2.3. MARCO NORMATIVO</p> <p>Es importante realizar un análisis desde la perspectiva constitucional del presente proyecto, donde se logra la integralidad de la norma constitucional con el articulado que se presenta para su aprobación. Destacando para el efecto, la importancia de los derechos fundamentales plasmados en la Constitución Política de Colombia de 1991.</p> <p>De esta manera el artículo 1 de la Constitución Política de Colombia de 1991, incluye la dignidad</p>	<p>humana como pilar fundamental y como precepto que debe regir al Estado Social de Derecho Colombiano en el desarrollo de las relaciones dentro de la sociedad. Este principio ha sido reiterado por la Corte Constitucional, que en la Sentencia de Tutela 291 del 2 de junio de 2016, lo definió como un eje esencial en la interpretación y aplicación de los derechos fundamentales:</p> <p><i>"Entendido como derecho fundamental autónomo, la Corte ha determinado que la dignidad humana equivale: (i) al merecimiento de un trato especial que tiene toda persona por el hecho de ser tal; y (ii) a la facultad que tiene toda persona de exigir de los demás un trato acorde con su condición humana. Por tanto, la dignidad humana se erige como un derecho fundamental, de eficacia directa, cuyo reconocimiento general compromete el fundamento político del Estado"</i></p> <p>De otro lado, en la Ley 1733 del 08 de septiembre de 2014, se regularon los cuidados paliativos para pacientes con enfermedades terminales o que afecten gravemente su calidad de vida, donde en el artículo 2 se dispuso:</p> <p><i>"...Artículo 2°. Enfermo en fase terminal Se define como enfermo en fase terminal a todo aquel que es portador de una enfermedad o condición patológica grave, que haya sido diagnosticada en forma precisa por un médico experto, que demuestre un carácter progresivo e irreversible, con pronóstico fatal próximo o en plazo relativamente breve, que no sea susceptible de un tratamiento curativo y de eficacia comprobada, que permita modificar el pronóstico de muerte próxima; o cuando los recursos terapéuticos utilizados con fines curativos han dejado de ser eficaces..."</i></p> <p>En igual sentido, el legislador mediante la Ley 1733 de 2014, definió los cuidados paliativos, disponiendo como de mejorar la calidad de vida del paciente y su familia, así:</p> <p><i>"...Artículo 4°. Cuidados Paliativos. Son los cuidados apropiados para el paciente con una enfermedad terminal, crónica, degenerativa e irreversible donde el control del dolor y otros síntomas, requieren, además del apoyo médico, social y espiritual, de apoyo psicológico y familiar, durante la enfermedad y el duelo. El objetivo de los cuidados paliativos es lograr la mejor calidad de vida posible para el paciente y su familia. La medicina paliativa afirma la vida y considera el morir como un proceso normal..."</i></p> <p>Así las cosas, el derecho a la dignidad humana se encuentra estrechamente vinculado con la posibilidad de acompañar a un paciente en estado terminal, especialmente cuando dichos cuidados son proporcionados por su núcleo familiar. El ordenamiento jurídico colombiano ha abordado este derecho desde diversas perspectivas, desde la regulación de la eutanasia, como se establece en la</p>
<p>Sentencia T-423 de 2017, hasta los cuidados paliativos para pacientes con enfermedades terminales regulados por la Ley 1733 de 2014. Tanto el legislador como las Altas Cortes han garantizado el acompañamiento a las personas en sus últimos momentos de vida, otorgando derechos y beneficios especiales que permiten el pleno desarrollo del derecho a la dignidad humana en esta delicada etapa.</p> <p>No obstante, no existe un amplio desarrollo legislativo que asegure que las personas en estado terminal puedan contar con la compañía de gran parte de sus seres queridos en sus últimos momentos de vida, en especial de quienes son trabajadores o trabajadoras. Estos espacios están, en su mayoría, reservados para personal asistencial, como enfermeros, enfermeras o cuidadores contratados por las familias, ya que los familiares no tienen la posibilidad de pasar tiempo de calidad debido a la falta de una licencia específica que lo permita.</p> <p>Como resultado, la dignidad humana de la persona en estado terminal y de sus familiares se ve vulnerada. En primer lugar, al no contar con el apoyo y cuidado suficiente, y en segundo lugar, al quedar a discreción del empleador la concesión de una licencia por calamidad doméstica, la cual se convierte en una interpretación potencialmente subjetiva y arbitraria, dependiente del criterio del empleador.</p> <p style="text-align: center;">3. CONTENIDO DE LA INICIATIVA.</p> <p>La iniciativa contiene 5 artículos, así: el primero desarrolla el objeto de la ley y su propósito general que es la ampliación de la licencia por enfermedad terminal; el artículo segundo modifica expresamente el numeral 12 del artículo 57 del Código Sustantivo del Trabajo; el tercero prevé la reglamentación por parte del Gobierno Nacional; el cuarto regula la extensión de la Licencia prevista en la Ley 2174 de 2021; y finalmente el quinto establece la vigencia.</p> <p>Con las modificaciones propuestas en el pliego de modificaciones de que trata el acápite 5, el texto se compone de la siguiente manera:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Artículo 1. Objeto. - Artículo 2. - Artículo 3. Reglamentación. - Artículo 4. Extensión de la licencia. - Artículo 5. Vigencia <p style="text-align: center;">4. IMPACTO FISCAL</p> <p>La Honorable Corte Constitucional en sentencia C-911 de 2007 puntualizó que el impacto fiscal de las normas no puede convertirse en óbice y barrera para que las corporaciones públicas ejerzan su</p>	<p>función legislativa y normativa.</p> <p><i>"(...) expresó que los mismos son instrumentos de racionalización de la actividad legislativa que tienen una incidencia favorable en la aplicación de las leyes, en la implementación de las políticas públicas, en el logro de un orden en las finanzas públicas y de estabilidad macroeconómica para el país, pero no deben constituirse en medios que cercenen el ejercicio de la función legislativa por parte del Congreso de la República o que confieran un poder de veto al Ministerio de Hacienda y Crédito Público en relación con el trámite y aprobación de los proyectos de ley, pues ello vulneraría la autonomía del legislador y el principio de separación de las ramas del poder público. Así mismo, señaló que por ser el citado ministerio el principal responsable del cumplimiento de tales requisitos, por razón de sus funciones y de los recursos humanos y materiales que tiene a su disposición, su incumplimiento por parte de esa entidad no puede determinar la falta de validez del proceso legislativo o de la ley correspondiente."</i></p> <p>En cuanto a la posibilidad de discutir y aprobar leyes que comporten temas presupuestales o gasto público, en Sentencia C-324 de 1997, la Corte dispuso señaló que, salvo las restricciones constitucionales expresas, el Congreso puede aprobar leyes que comporten gasto público.</p> <p><i>"La Constitución, y tal y como lo ha señalado esta Corporación, atribuye competencias diferenciadas a los órganos del Estado según los diversos momentos de desarrollo de un gasto público. (...) es necesario distinguir entre una ley que decreta un gasto y la ley anual del presupuesto, en la cual se apropian las partidas que se considera que deben ser ejecutadas dentro del período fiscal respectivo. Así, esta Corte ha señalado que, salvo las restricciones constitucionales expresas, el Congreso puede aprobar leyes que comporten gasto público. Sin embargo, corresponde al Gobierno decidir si incluye o no en el respectivo proyecto de presupuesto esos gastos, por lo cual no puede el Congreso, al decretar un gasto, ordenar traslados presupuestales para arbitrar los respectivos recursos"</i>.</p> <p>En el mismo sentido, respecto del concepto impacto fiscal que los proyectos de ley pudieran generar, la Corte Constitucional ha dispuesto:</p> <p><i>"Las obligaciones previstas en el artículo 7° de la Ley 819 de 2003 constituyen un parámetro de racionalidad legislativa, que está encaminado a cumplir propósitos constitucionalmente valiosos, entre ellos el orden de las finanzas públicas, la estabilidad macroeconómica y la aplicación efectiva de las leyes. Esto último en tanto un estudio previo de la compatibilidad entre el contenido del proyecto de ley y las proyecciones de la política económica, disminuye el margen de incertidumbre respecto de la ejecución</i></p>

material de las previsiones legislativas. El mandato de adecuación entre la justificación de los proyectos de ley y la planeación de la política económica, empero, no puede comprenderse como un requisito de trámite para la aprobación de las iniciativas legislativas, cuyo cumplimiento recaiga exclusivamente en el Congreso. Lo anterior, en tanto (i) el Congreso carece de las instancias de evaluación técnica para determinar el impacto fiscal de cada proyecto, la determinación de las fuentes adicionales de financiación y la compatibilidad con el marco fiscal de mediano plazo; y (ii) aceptar una interpretación de esta naturaleza constituiría una carga irrazonable para el legislador y otorgaría un poder correlativo de veto al Ejecutivo, a través del Ministerio de Hacienda, respecto de la competencia del Congreso para hacer las leyes. Un poder de este carácter, que involucra una barrera en la función constitucional de producción normativa, se muestra incompatible con el balance entre los poderes públicos y el principio democrático. Si se considera dicho mandato como un mecanismo de racionalidad legislativa, su cumplimiento corresponde inicialmente al Ministerio de Hacienda y Crédito Público, una vez el Congreso haya valorado, mediante las herramientas que tiene a su alcance, la compatibilidad entre los gastos que genera la iniciativa legislativa y las proyecciones de la política económica trazada por el Gobierno. (...). El artículo 7° de la Ley 819/03 no puede interpretarse de modo tal que la falta de concurrencia del Ministerio de Hacienda y Crédito Público dentro del proceso legislativo, afecte la validez constitucional del trámite respectivo.”.

Así las cosas, tal como lo ha dispuesto la Honorable Corte Constitucional, la falta de concurrencia del Ministerio de Hacienda y Crédito Público dentro del proceso legislativo, no afecta la validez constitucional del trámite respectivo.

De lo anterior, y de manera meramente orientativa, se considera que para la discusión y aprobación de este Proyecto de Ley no existen circunstancias que pudieran dar lugar a inferir que exista un impacto fiscal ni de manera directa ni indirecta.

5. PLIEGO DE MODIFICACIONES

TEXTO APROBADO EN PRIMER DEBATE	TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE	JUSTIFICACIÓN
“POR MEDIO DE LA CUAL SE MODIFICA EL NUMERAL 12 DEL ARTÍCULO 57 DEL CÓDIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO Y	“POR MEDIO DE LA CUAL SE MODIFICA EL NUMERAL 12 DEL ARTÍCULO 57 DEL CÓDIGO SUSTANTIVO DEL	Sin modificación

TEXTO APROBADO EN PRIMER DEBATE	TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE	JUSTIFICACIÓN
SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”	TRABAJO Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”	
Artículo 1. Objeto. La presente ley tiene por objeto ampliar el ámbito de aplicación de la licencia por enfermedad terminal prevista en el numeral 12 del artículo 57 del Código Sustantivo del Trabajo a todos aquellos trabajadores que tengan a su cónyuge, compañera o compañero permanente o a un familiar hasta del segundo grado de consanguinidad, primero de afinidad y segundo civil en fase terminal o cuadro clínico severo requiera un cuidado permanente, o requiera cuidados paliativos para el control del dolor y otros síntomas.	Artículo 1. Objeto. La presente ley tiene por objeto ampliar el ámbito de aplicación de la licencia por enfermedad terminal prevista en el numeral 12 del artículo 57 del Código Sustantivo del Trabajo a todos aquellos trabajadores que tengan a su cónyuge, compañera o compañero permanente o a un familiar hasta del segundo grado de consanguinidad, primero de afinidad y segundo civil en fase terminal o cuadro clínico severo <u>que</u> requiera un cuidado permanente, o requiera cuidados paliativos para el control del dolor y otros síntomas.	Se realiza ajuste de forma. Se agrega un “que” para mejorar la redacción del artículo.
Artículo 2. Modifíquese el numeral 12 del artículo 57 del Código Sustantivo del Trabajo, en los siguientes Términos: 12. Conceder al trabajador una licencia remunerada de diez (10) días hábiles, cualquiera sea su modalidad de contratación o de vinculación laboral, para el cuidado de su cónyuge, compañera o compañero permanente o a un familiar hasta del segundo grado de consanguinidad, primero de afinidad	Artículo 2. Modifíquese el numeral 12 del artículo 57 del Código Sustantivo del Trabajo, en los siguientes Términos: 12. Conceder al trabajador una licencia remunerada de diez (10) días hábiles, cualquiera sea su modalidad de contratación o de vinculación laboral, para el cuidado de su cónyuge, compañera o compañero permanente o a un familiar hasta del segundo grado de consanguinidad, primero de afinidad y segundo civil que	Se realiza ajuste de forma. Se precisa que la licencia por grave calamidad doméstica es independiente de la licencia por enfermedad terminal y que la cotización de 4 meses ininterrumpidos al sistema de seguridad social en salud por parte del trabajador debe ser dentro de los 2 años

TEXTO APROBADO EN PRIMER DEBATE	TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE	JUSTIFICACIÓN
y segundo civil que padezca enfermedad en fase terminal o cuadro clínico severo y que requieran un cuidado permanente, o cuidados paliativos para el control del dolor y otros síntomas. La grave calamidad doméstica no incluye la licencia por enfermedad terminal de que trata este numeral. Para la procedencia de esta licencia el trabajador deberá haber cotizado como mínimo un período de cuatro (04) meses al sistema general de seguridad social en salud de manera ininterrumpida. La enfermedad en fase terminal deberá demostrarse mediante una certificación expedida por el médico tratante en donde se determine la enfermedad o condición patológica del paciente, de conformidad con el artículo 2 de la Ley 1733 de 2014. La solicitud presentada por el trabajador deberá ser respondida en un máximo de cinco (05) días hábiles, so pena de tenerse como aceptada la procedencia de esta licencia.	padezca enfermedad en fase terminal o cuadro clínico severo y que requieran un cuidado permanente, o cuidados paliativos para el control del dolor y otros síntomas. La grave calamidad doméstica no incluye la licencia por grave calamidad doméstica es independiente de la licencia por enfermedad terminal de que trata este numeral. Para la procedencia de esta licencia, el trabajador deberá haber cotizado como mínimo un período de cuatro (04) meses al sistema general de seguridad social en salud de manera ininterrumpida, dentro de los últimos dos (2) años inmediatamente anteriores a la solicitud de la licencia. La enfermedad en fase terminal deberá demostrarse mediante una certificación expedida por el médico tratante en donde se determine la enfermedad o condición patológica del paciente, de conformidad con el artículo 2 de la Ley 1733 de 2014. La solicitud presentada por el trabajador deberá ser respondida en un máximo de cinco (05) días hábiles, so pena de tenerse como aceptada la procedencia de esta licencia.	anteriores a la solicitud de la licencia.
Artículo 3. El Gobierno Nacional, a través del Ministerio de Salud y	Artículo 3. Reglamentación. El Gobierno Nacional, a través del	Se realizan ajustes de forma y de fondo.

TEXTO APROBADO EN PRIMER DEBATE	TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE	JUSTIFICACIÓN
Protección Social y el Ministerio del trabajo, en un término de seis (06) meses contados a partir de la expedición de la presente Ley, regulará mediante decreto el procedimiento que deben seguir el empleador y el trabajador independiente para efectuar el cobro de esta prestación económica ante la respectiva EPS. El pago de la licencia remunerada para el cuidado de los pacientes con enfermedad terminal, en fase terminal o cuadro clínico severo estará a cargo de la respectiva Entidad Administradora de Planes de Beneficio de Salud, o quien haga sus veces, a la cual se encuentre afiliado el trabajador(a) dependiente o independiente al cual le fue otorgada la licencia.	Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio del trabajo, en un término de seis (06) meses contados a partir de la expedición de la presente Ley, regulará mediante decreto el procedimiento que deben seguir el empleador y el trabajador independiente para efectuar el cobro de esta prestación económica ante la respectiva EPS. El pago de la licencia remunerada para el cuidado de los pacientes con enfermedad terminal, en fase terminal o cuadro clínico severo estará a cargo de la respectiva Entidad Administradora de Planes de Beneficio de Salud, o quien haga sus veces, a la cual se encuentre afiliado el trabajador(a) dependiente o independiente al cual le fue otorgada la licencia.	Se incluye título al artículo. Se elimina la mención a trabajador independiente (prestación de servicios) para que el articulado mantenga coherencia con el resto del texto.
Artículo 4. Extensión de la licencia. La licencia por enfermedad terminal, así como la licencia para el cuidado de la niñez prevista en la Ley 2174 de 2021, o la que haga sus veces, podrá extenderse por diez (10) días hábiles adicionales que no serán remunerados, prorrogables por diez (10) días hábiles más no remunerados, a menos que exista un acuerdo en otro sentido entre el empleador y trabajador. Para que la extensión proceda deberán cumplirse los mismos requisitos previstos en la Ley para la solicitud inicial.	Artículo 4. Extensión de la licencia. La licencia por enfermedad terminal, así como la licencia para el cuidado de la niñez prevista en la Ley 2174 de 2021, o la que haga sus veces, podrá extenderse por diez (10) días hábiles adicionales que no serán remunerados, prorrogables por diez (10) días hábiles más no remunerados, a menos que exista un acuerdo en otro sentido entre el empleador y trabajador. Para que la extensión proceda deberán cumplirse los mismos requisitos	Sin modificación

TEXTO APROBADO EN PRIMER DEBATE	TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE	JUSTIFICACIÓN
	previstos en la Ley para la solicitud inicial.	
Artículo 5. La presente Ley rige a partir del momento de su publicación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.	Artículo 5. Vigencia. La presente Ley rige a partir del momento de su publicación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.	Se realiza ajusta de forma. Se incluye título al artículo.

6. CONFLICTO DE INTERÉS.

En relación con el conflicto de intereses, y teniendo en cuenta el artículo 3° de la Ley 2003 de 2019, que modifica parcialmente la Ley 5ª de 1992 y, en particular, el artículo 291 de la misma Ley, el cual establece la obligación de que el autor del proyecto describa las posibles circunstancias o eventos que podrían generar un conflicto de interés en la discusión y votación del Proyecto de Ley, se considera que, respecto al presente Proyecto de Ley, no existe ningún conflicto de interés. Las disposiciones aquí contenidas son de carácter general y no generan beneficios particulares a ningún congresista.

Sin perjuicio de lo anterior, es importante señalar que la descripción de posibles conflictos de interés presentada en relación con el trámite de este Proyecto de Ley no exime al congresista de su deber de identificar y exponer, durante los respectivos debates, cualquier causal adicional que pueda surgir.

Así las cosas, es oportuno reiterar que sobre este asunto ha señalado el Consejo de Estado lo siguiente:

"No cualquier interés configura la causal de desinversión en comento, pues se sabe que sólo lo será aquél del que se pueda predicar que es directo, esto es, que per se el alegado beneficio, provecho o utilidad encuentre su fuente en el asunto que fue conocido por el legislador; particular, que el mismo sea específico o personal, bien para el congresista o quienes se encuentren relacionados con él; y actual o inmediato, que concorra para el momento en que ocurrió la participación o votación del congresista, lo que excluye sucesos contingentes, futuros o imprevisibles. También se tiene noticia que el interés puede ser de cualquier naturaleza, esto es, económico o moral, sin distinción"

Artículo 2. Modifíquese el numeral 12 del artículo 57 del Código Sustantivo del Trabajo, en los siguientes Términos:

12. Conceder al trabajador una licencia remunerada de diez (10) días hábiles, cualquiera sea su modalidad de contratación o de vinculación laboral, para el cuidado de su cónyuge, compañera o compañero permanente o a un familiar hasta del segundo grado de consanguinidad, primero de afinidad y segundo civil que padezca enfermedad en fase terminal o cuadro clínico severo y que requieran un cuidado permanente, o cuidados paliativos para el control del dolor y otros síntomas. La licencia por grave calamidad doméstica es independiente de la licencia por enfermedad terminal de que trata este numeral.

Para la procedencia de esta licencia, el trabajador deberá haber cotizado como mínimo un período de cuatro (04) meses al sistema general de seguridad social en salud de manera ininterrumpida, dentro de los últimos dos (2) años inmediatamente anteriores a la solicitud de la licencia. La enfermedad en fase terminal deberá demostrarse mediante una certificación expedida por el médico tratante en donde se determine la enfermedad o condición patológica del paciente, de conformidad con el artículo 2 de la Ley 1733 de 2014.

La solicitud presentada por el trabajador deberá ser respondida en un máximo de cinco (05) días hábiles, so pena de tenerse como aceptada la procedencia de esta licencia.


Artículo 3. Reglamentación. El Gobierno Nacional, a través del Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio del trabajo, en un término de seis (06) meses contados a partir de la expedición de la presente Ley, regulará mediante decreto el procedimiento que debe seguir el empleador para efectuar el cobro de esta prestación económica ante la respectiva EPS.

El pago de la licencia remunerada para el cuidado de los pacientes con enfermedad terminal, en fase terminal o cuadro clínico severo estará a cargo de la respectiva Entidad Administradora de Planes de Beneficio de Salud, o quien haga sus veces, a la cual se encuentre afiliado el trabajador(a) dependiente al cual le fue otorgada la licencia.

Artículo 4. Extensión de la licencia. La licencia por enfermedad terminal, así como la licencia para el cuidado de la niñez prevista en la Ley 2174 de 2021, o la que haga sus veces, podrá extenderse por diez (10) días hábiles adicionales que no serán remunerados, prorrogables por diez (10) días hábiles más no remunerados, a menos que exista un acuerdo en otro sentido entre el empleador y trabajador. Para que la extensión proceda deberán cumplirse los mismos requisitos previstos en la Ley para la solicitud inicial.

Artículo 5. Vigencia. La presente Ley rige a partir del momento de su publicación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.

De los Honorables Senadores,



alguna".

Con base en lo anterior, nos permitimos manifestar que no existe ninguna situación que conlleve a las suscritas a tener intereses particulares que riñan con el contenido del proyecto de ley que se somete a aprobación del Congreso de la República. Además, no se han identificado motivos que puedan generar un conflicto de interés en algún congresista en particular que esté discutiendo y votando esta iniciativa de ley. Sin embargo, es importante tener en cuenta que, tal como se manifestó en líneas anteriores, el conflicto de interés es un asunto especial e individual, y cada congresista debe evaluar su situación particular y tramitar los impedimentos que le correspondan, si los hubiera.

7. PROPOSICIÓN

Con fundamento en las anteriores consideraciones y argumentos, en el marco de la Constitución Política y la Ley, **presentamos ponencia positiva** y proponemos a la Plenaria del Honorable Senado de la República **dar segundo debate** al Proyecto de Ley N° 171/2023 Senado. **"POR MEDIO DE LA CUAL SE MODIFICA EL NUMERAL 12 DEL ARTÍCULO 57 DEL CÓDIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES"** conforme se presenta en el texto propuesto.

8. TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE AL PROYECTO DE LEY N° 171 DE 2023 SENADO


**PROYECTO DE LEY N° 171 DE 2023 SENADO
"POR MEDIO DE LA CUAL SE MODIFICA EL NUMERAL 12 DEL ARTÍCULO 57 DEL CÓDIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES"**

EL CONGRESO DE COLOMBIA,

DECRETA:

Artículo 1. Objeto. La presente ley tiene por objeto ampliar el ámbito de aplicación de la licencia por enfermedad terminal prevista en el numeral 12 del artículo 57 del Código Sustantivo del Trabajo a todos aquellos trabajadores que tengan a su cónyuge, compañera o compañero permanente o a un familiar hasta del segundo grado de consanguinidad, primero de afinidad y segundo civil en fase terminal o cuadro clínico severo que requiera un cuidado permanente, o que requiera cuidados paliativos para el control del dolor y otros síntomas.

² Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, sentencia de 10 de noviembre de 2009, radicación número: PL 01180-00 (C. P. Martha Teresa Briceño de Valencia).


BERENICE BEDOYA PÉREZ
Coordinador Ponente

MARTHA ISABEL PERALTA EPIEYÚ
Ponente

Comisión Séptima Constitucional Permanente

LA COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE DEL HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA. - Bogotá D.C., a los 01 días del mes octubre del año dos mil veinticuatro (2024) - En la presente fecha se autoriza la publicación en Gaceta del Congreso de la República, Informe de Ponencia para segundo Debate, Pliego de Modificaciones y Texto Propuesto, a saber:

INFORME DE PONENCIA PARA: SEGUNDO DEBATE
NÚMERO DEL PROYECTO DE LEY: 171/2024 SENADO
TÍTULO DEL PROYECTO: "POR MEDIO DE LA CUAL SE MODIFICA EL NUMERAL 12 DEL ARTÍCULO 57 DEL CÓDIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES".
INICIATIVA: HH. SS. JORGE ENRIQUE BENEDETTI MARTELO, NADYA GEORGETTE BLEL SCAFF, BEATRIZ LORENA RÍOS CUELLAR, EDWING FABIAND DÍAZ PLATA, SOR BERENICE BEDOYA PÉREZ, CARLOS MARIO FARELO DAZA HH. RR HERNANDO GONZÁLEZ, MODESTO ENRIQUE AGUILERA VIDES.
RADICADO: EN SENADO: 03-10-2023 EN COMISIÓN: 19-10-2023
NÚMERO DE FOLIOS: 14
RECIBIDO EL DÍA: MIÉRCOLES 25 DE SEPTIEMBRE DE 2024.
HORA: 01:52 P.M.

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

El Secretario,

Praxere José Ospino Rey
PRAXERE JOSE OSPINO REY
 Secretario de la Comisión Séptima

**INFORME DE PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE DEL PROYECTO DE LEY
 NÚMERO 298 DE 2024 SENADO, 105 DE 2023 CÁMARA**

por medio de la cual se establecen medidas orientadas a fortalecer la comunidad lactante, la promoción de la lactancia materna en el territorio nacional y se dictan otras disposiciones.

<p>Bogotá, D. C. 01 de octubre de 2024.</p> <p>PRAXERE JOSÉ OSPINO REY Secretario General. Comisión VII Senado de la República Ciudad</p> <p style="text-align: center;">ASUNTO: INFORME DE PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE DEL PROYECTO DE LEY No. 298/2024 SENADO, 105/2023 CÁMARA "Por medio de la cual se establecen medidas orientadas a fortalecer la comunidad lactante, la promoción de la lactancia materna en el territorio nacional y se dictan otras disposiciones"</p> <p>Estimado Secretario,</p> <p>Atendiendo la designación realizada por la Mesa Directiva de la Comisión Séptima del Senado de la República y en cumplimiento del mandato constitucional y de lo dispuesto en el artículo 156 de la Ley 5ª de 1992, rindo informe de ponencia positivo para segundo debate del Proyecto de Ley de la referencia.</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="background-color: #ffffcc;">Número proyecto de ley</td> <td>298/2024 SENADO, 105/2023 CÁMARA</td> </tr> <tr> <td style="background-color: #ffffcc;">Título</td> <td><i>Por medio de la cual se establecen medidas orientadas a fortalecer la comunidad lactante, la promoción de la lactancia materna en el territorio nacional y se dictan otras disposiciones"</i></td> </tr> <tr> <td style="background-color: #ffffcc;">Autor</td> <td>H.S. Ana María Castañeda Gómez, Beatriz Lorena Ríos Cuellar, Julio Elías Vidal, Aida Yolanda Avella Esquivel, Laura Esther Fortich Sanchez, Mauricio Gómez Amin, Efraín José Cepeda Sarabia, María José Pizarro Rodríguez, Imelda Daza Cotes, Robert Daza Guevara, entre otros</td> </tr> <tr> <td style="background-color: #ffffcc;">Ponentes</td> <td>H.S. NADYA GEORGETTE BLEL SCAFF H.S. MARTHA ISABEL PERALTA EPIEYÚ H.S. LORENA RÍOS CUELLAR</td> </tr> <tr> <td style="background-color: #ffffcc;">Ponencia</td> <td>POSITIVA CON PLIEGO DE MODIFICACIONES.</td> </tr> </table>	Número proyecto de ley	298/2024 SENADO, 105/2023 CÁMARA	Título	<i>Por medio de la cual se establecen medidas orientadas a fortalecer la comunidad lactante, la promoción de la lactancia materna en el territorio nacional y se dictan otras disposiciones"</i>	Autor	H.S. Ana María Castañeda Gómez, Beatriz Lorena Ríos Cuellar, Julio Elías Vidal, Aida Yolanda Avella Esquivel, Laura Esther Fortich Sanchez, Mauricio Gómez Amin, Efraín José Cepeda Sarabia, María José Pizarro Rodríguez, Imelda Daza Cotes, Robert Daza Guevara, entre otros	Ponentes	H.S. NADYA GEORGETTE BLEL SCAFF H.S. MARTHA ISABEL PERALTA EPIEYÚ H.S. LORENA RÍOS CUELLAR	Ponencia	POSITIVA CON PLIEGO DE MODIFICACIONES.	<p>Bogotá, D.C. 01 de octubre de 2024.</p> <p>PRAXERE JOSÉ OSPINO REY. Secretario General Comisión VII Senado de la República Ciudad</p> <p style="text-align: center;">ASUNTO: INFORME DE PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE DEL PROYECTO DE LEY No. 298/2024 SENADO, 105/2023 CÁMARA "Por medio de la cual se establecen medidas orientadas a fortalecer la comunidad lactante, la promoción de la lactancia materna en el territorio nacional y se dictan otras disposiciones"</p> <p>Estimado Secretario,</p> <p>Atendiendo la designación realizada por la Mesa Directiva de la Comisión Séptima del Senado de la República y en cumplimiento del mandato constitucional y de lo dispuesto en el artículo 156 de la Ley 5ª de 1992, dentro del término establecido para tal efecto, rindo informe de ponencia para segundo debate en Senado, de la siguiente manera:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Antecedentes. 2. Objeto 3. Justificación de la iniciativa 4. Pliego de modificaciones. 5. Impacto Fiscal 6. Conflicto de Interés. 7. Proposición. 8. Texto propuesto para segundo debate.
Número proyecto de ley	298/2024 SENADO, 105/2023 CÁMARA										
Título	<i>Por medio de la cual se establecen medidas orientadas a fortalecer la comunidad lactante, la promoción de la lactancia materna en el territorio nacional y se dictan otras disposiciones"</i>										
Autor	H.S. Ana María Castañeda Gómez, Beatriz Lorena Ríos Cuellar, Julio Elías Vidal, Aida Yolanda Avella Esquivel, Laura Esther Fortich Sanchez, Mauricio Gómez Amin, Efraín José Cepeda Sarabia, María José Pizarro Rodríguez, Imelda Daza Cotes, Robert Daza Guevara, entre otros										
Ponentes	H.S. NADYA GEORGETTE BLEL SCAFF H.S. MARTHA ISABEL PERALTA EPIEYÚ H.S. LORENA RÍOS CUELLAR										
Ponencia	POSITIVA CON PLIEGO DE MODIFICACIONES.										

<p>1. ANTECEDENTES</p> <p>La iniciativa objeto de estudio es de origen congresional, radicada el 02 de agosto de 2023 en la Secretaría General de la Cámara de Representantes, por los, H.S. Ana María Castañeda Gómez, Beatriz Lorena Ríos Cuellar, Julio Elías Vidal, Aida Yolanda Avella Esquivel, Laura Esther Fortich Sanchez, Mauricio Gómez Amin, Efraín José Cepeda Sarabia, María José Pizarro Rodríguez, Imelda Daza Cotes, Robert Daza Guevara, entre otros, tal como consta en Gaceta N° 1032/2023.</p> <p>La Comisión Séptima Constitucional Permanente de la Cámara de Representantes recibió el expediente del Proyecto de Ley, y mediante oficio CSCP 3.7-443-23 del 16 de agosto del 2023 designó como ponentes a la H.R. María Eugenia Lopera Monsalve (Coordinadora Ponente) y al H.R. Jorge Alexander Quevedo Herrera. Se rindió ponencia para primer debate el día 21 de septiembre del año 2023, la cual se publicó en la gaceta 1038 del año 2023, posteriormente el proyecto fue debatido el día 3 de abril en la Comisión Séptima Constitucional Permanente, siendo aprobado por unanimidad por esta célula legislativa.</p> <p>Siguiendo con el trámite legislativo del Proyecto del proyecto de Ley, para segundo debate en Plenaria de Cámara, fueron designados nuevamente como coordinadora y ponente de la presente iniciativa, la HR Lopera y el HR Quevedo, lo anterior mediante oficios CSCP 3.7- 218-24 calendarado al día 3 de abril del año 2024, en este orden de ideas y de conformidad con este encargo se presentó la ponencia.</p> <p>En Sesión Plenaria Ordinaria del 30 de abril de 2024, fue aprobado en Segundo Debate, con modificaciones, el Texto Definitivo del Proyecto de Ley No. 105 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se establecen medidas orientadas a fortalecer la comunidad lactante, la promoción de la lactancia materna en el territorio nacional y se dictan otras disposiciones". Lo anterior, según consta en Acta de Sesión Plenaria Ordinaria No. 136 de abril 29 de 2024, previo su anuncio en Sesión Plenaria Ordinaria del 24 de abril de 2024, correspondiente al Acta No. 135.</p> <p>Tal como lo prevé el procedimiento legislativo, la iniciativa de referencia hace tránsito al Senado de la República y el 23 de mayo de 2024 se allega el expediente a la Comisión Séptima Constitucional, siendo designadas como ponentes para primer debate las H.S Nadia Blel Scaff (coordinadora) Martha Isabel Peralta Epielyú el día 04 de junio de 2024 mediante oficio CSP-CS-0806-2024, así mismo mediante oficio CSP-CS-0880-2024 de 21 de junio de 2024, se adiciona como ponente a la Senadora Lorena Ríos Cuellar. En cumplimiento de la designación, las ponentes presentaron ponencia positiva con pliego de modificaciones, publicada en la Gaceta 1022/2024.</p>	<p>Puesto en conocimiento de la Comisión Séptima Constitucional fue aprobado por unanimidad tal como consta en el Acta: No. 05 correspondiente a la sesión ordinaria de fecha martes veintisiete (27) de agosto de 2024 de la legislatura 2024-2025).</p> <p>2. OBJETO.</p> <p>La presente iniciativa tiene por objeto fortalecer y consolidar a la Comunidad Lactante y a su red de apoyo. Además de orientar las acciones para salvaguardar el derecho a la salud de las madres, de los niños y las niñas menores de 3 años, y el derecho a la Seguridad Alimentaria y Nutricional de la primera infancia por medio de la promoción de la práctica de la lactancia materna en el territorio nacional.</p> <p>3. JUSTIFICACIÓN</p> <p>Los principales argumentos esbozados por el autor en la Exposición de Motivos del Proyecto¹ se pueden resumir en las siguientes premisas:</p> <div data-bbox="841 710 1133 932" data-label="Image"> </div> <p>El Proyecto de Ley es el producto de un proceso orientado a la participación ciudadana, la investigación, la recolección y el análisis de datos. Para su construcción, se llevaron a cabo numerosas reuniones de trabajo con entidades del Gobierno nacional, en las que participaron más de 1.600 personas en 26 departamentos y grupos focales, con actores que conforman la Comunidad Lactante, acompañada de una articulación con la academia para realizar el diagnóstico de la lactancia materna en Colombia.</p> <p>Particularmente, respecto a la situación actual de la lactancia materna exclusiva en nuestro territorio, se debe señalar que, según la Encuesta Nacional de Situación Nutricional (ENSIN-2015) 2, de cada 100 niños en Colombia, sólo 36 tienen acceso a la lactancia materna exclusiva.</p> <p>La ENSIN, es una herramienta fundamental de la política pública y un insumo de vital importancia para el fortalecimiento de las políticas en materia de salud, alimentación y nutrición. Esta encuesta se realiza cada lustro, tenemos resultados del 2005, 2010 y año 2015; para el año 2020 y con ocasión de la pandemia la misma no fue realizada. De conformidad con lo anterior, se debe señalar que, este</p> <p>¹ Ver en Gaceta N° 1032/2023.</p>
<p>estudio permite medir los problemas nutricionales de la población colombiana, así como identificar los determinantes sociales, indicadores y tendencias del país en materia nutricional.</p> <p>De igual forma, se logró evidenciar en los estudios recopilados que en Colombia la duración media de práctica de la lactancia materna exclusiva es de 1.8 meses; y en algunas regiones como el Caribe, es de apenas 0.6 meses.</p> <p>Las anteriores cifras demuestran el rezago significativo de nuestro país para desarrollar una práctica de lactancia materna exclusiva conforme a los estándares internacionales recomendados por la Organización Mundial de la Salud (OMS), quien establece que la misma debe extenderse por lo menos durante los primeros seis (6) meses de vida de los infantes.</p> <p>Al respecto la Organización Mundial de la Salud, señala: "La mala nutrición durante las primeras etapas del ciclo de vida puede conducir a daños extensos e irreversibles en el crecimiento físico y el desarrollo del cerebro. En cambio, la buena nutrición tiene un efecto positivo. La lactancia materna es la forma óptima de alimentar a los bebés, ofreciéndoles los nutrientes que necesitan en el equilibrio adecuado, así como ofreciendo protección contra las enfermedades.</p> <p>La Organización Mundial de la Salud recomienda que los bebés sean amamantados exclusivamente durante los primeros seis meses de vida, y después introducir alimentos complementarios nutricionalmente adecuados y seguros, mientras se continúa con la lactancia materna hasta los dos años de edad o más."</p> <p>En este sentido, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha advertido que las prácticas inadecuadas de lactancia materna (especialmente, cuando esta no ocurre de manera exclusiva durante los primeros seis (6) meses de vida) son la causa de al menos 1,4 millones de muertes en el mundo y del 10% de las enfermedades que se presentan entre los niños menores de 5 años, logrando incrementar significativamente el riesgo de muerte en los infantes (Caicedo, y otros, 2012).</p> <p>Por otro lado, se logró identificar determinantes de éxito de la lactancia materna para el caso colombiano, los cuales son: el acceso a información de calidad, y el acompañamiento oportuno, antes y después, del momento de la lactancia. Al respecto, la Encuesta de Lactancia Materna 2019 (ELM-2019) determinó que las familias acceden a la información necesaria a través de "personas cercanas" y, recientemente, acceden a esta a través de medios digitales (consultas en páginas web, etc.).</p> <p>En razón de lo anterior, se evidencia la necesidad de implementar herramientas significativas que potencialicen estos canales de acceso a la información y la propia información disponible.</p>	<p>Igualmente, se resalta la necesidad de crear oportunidades para la educación de los trabajadores del sector salud y de la ciudadanía en general, así como de lograr una mejor articulación de las Redes de Apoyo a la Lactancia materna y las entidades que conforman el Sistema de Salud colombiano.</p> <p>Por su parte, respecto a las barreras identificadas para lograr una lactancia materna exitosa, la misma encuesta (ELM-2019) encontró que las "opiniones sociales", las dificultades para conciliar la lactancia con las obligaciones laborales, la falta de información veraz, los mitos y las recomendaciones de los profesionales en salud distorsionadas, son las principales causas por las que "decrece el empoderamiento de las familias en torno a la lactancia y a la práctica misma."</p> <p>Para corregir lo anterior, el proyecto de ley promueve mejores oportunidades para la práctica de la lactancia y propende por la protección de la mujer frente a todas las formas de discriminación causada por lactar a sus bebés; apuntando con esto a lograr un impacto positivo para avanzar hacia la equidad de género y la reducción de brechas salariales.</p> <p>Se resalta, así mismo, que el presente Proyecto de Ley contempla un "enfoque preventivo", apostándole a que la educación advierta e informe debidamente a las madres sobre las mejores prácticas internacionales para la lactancia y sobre los riesgos de lactar y amamantar a sus hijos.</p> <p>También debemos destacar que la implementación de la estrategia contenida en el presente Proyecto de Ley arrojó "tasas de éxito de entre el 76% y el 84% de los casos en que la Comunidad Lactante logró la alimentación exclusiva con leche materna durante los primeros seis meses de vida, y para el caso de la alimentación complementaria, la tasa de éxito oscila entre el 69% y 79% de los casos, como lo ha evidenciado la ELM 2019"</p> <p>En este orden de ideas, teniendo en consideración la evidencia antes indicada, el Proyecto de Ley propone "mediante el fortalecimiento de las Redes de Apoyo de la Comunidad Lactante y la promoción activa de la lactancia materna por parte de las Entidades del Estado colombiano, salvaguardar el derecho a la salud de las madres lactantes y la primera infancia en el territorio nacional"</p> <p>Es conveniente resaltar respecto a la asignación de recursos públicos para políticas públicas sobre lactancia materna, que países como Bolivia, El Salvador, Nigeria o Vietnam (que disponen de menos recursos destinados al sector salud comparados con Colombia) realizan mejores esfuerzos para acceder a "los beneficios macroeconómicos de la lactancia materna, entre los que destacan la formación de capital humano", enfocándose especialmente en "la priorización y calidad de los esfuerzos para la promoción de la lactancia materna". Es decir, no se trata exclusivamente de invertir más recursos en estas políticas públicas, sino de invertir mejor los disponibles para lograr incrementar significativamente la práctica de la lactancia materna.</p>

Desde el punto de vista de la equidad y de la disminución de la pobreza, debemos indicar que el amamantamiento es una "solución universal que da a todas las personas un inicio de vida en las mismas condiciones, además de mejorar la salud y la supervivencia de los bebés y sus madres, y su impacto para avanzar en el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible es generalizado para los 17 objetivos que componen la agenda 2030"

De la misma manera, es pertinente hacer referencia a lo indicado con relación a los Objetivos del Desarrollo Sostenible (ODS): "que son resultado de la Cumbre Río+20 llevada a cabo en el año 2012, y comprenden un sistema de Objetivos, Metas e Indicadores que complementaron y reemplazaron los ODM (Objetivos de Desarrollo del Milenio, fijados en el año 2000).

La incorporación de los ODS en el diseño de política pública en Colombia tiene los siguientes antecedentes:

- ✓ Colombia ha sido uno de los países pioneros en hacer de los objetivos ODS un elemento sustancial de sus planes de desarrollo.
- ✓ CONPES Social 91 (2005), CONPES Social 140 (2011), implementación y seguimiento de los ODM
- ✓ El Plan Nacional de Desarrollo (2014-2018) "Todos por un nuevo país" incorporó de manera sustancial metas e indicadores ODS
- ✓ Decreto 280 de 2015 - Creación de la Comisión Interinstitucional de Alto Nivel para el alistamiento y la efectiva implementación de la Agenda 2030 y los ODS
- ✓ El CONPES 3918: Estrategia para la implementación de los ODS en Colombia.
- ✓ Diagnóstico de inclusión de los ODS en Planes de Desarrollo Territoriales (2016- 2019) y metodología diseñada por el Departamento Nacional de Planeación en el año 2017
- ✓ El Plan Nacional de Desarrollo (2018-2022) "Pacto por Colombia, pacto por la equidad" integró los ODS en el sistema de metas e indicadores para el seguimiento de las políticas contenidas en él.

Si bien en el contexto del multilateralismo, los ODS cumplen la función de ser directivas no vinculantes y no taxativas su observación e implementación es de especial importancia para el cumplimiento de las obligaciones internacionales del Estado colombiano en materia de protección de los derechos humanos."

Ahora bien, es importante manifestar que la confección de esta iniciativa de Ley según la exposición de motivos que fue presentada en el proyecto responde a la realización de audiencias y de fotos alrededor de la lactancia materna, a continuación, se adjunta dos fotografías de los referidos foros.



Finalmente, y a manera de datos clave, se resalta lo que señala la Organización Panamericana de la Salud, respecto a la lactancia materna².

- ✓ La lactancia materna ayuda a prevenir el sobrepeso y la diabetes tipo 2 en la niñez. Cuando la etapa exclusiva de lactancia materna se cumple a cabalidad, el riesgo de sobrepeso y obesidad puede disminuir en un 13%; lo anterior como consecuencia, ayuda a combatir enfermedades no transmisibles causadas por la obesidad, ayudando a disminuir el riesgo de diabetes tipo 2 en un 35%
- ✓ La lactancia materna protege contra la leucemia en la niñez: Amamantar durante 6 o más meses, se asocia con una reducción del 19% en el riesgo de leucemia en la niñez
- ✓ La lactancia materna protege contra el síndrome de muerte súbita infantil: Los bebés que son amamantados tienen un 60% menos de riesgo de morir por síndrome de muerte súbita infantil

² Ver en: <https://www.paho.org/es/noticias/4-8-2020-conoce-aqui-por-que-lactancia-materna-es-buena-para-bebe-para-mama-para-comunidad>

- ✓ La lactancia materna es promotora del apego entre el hijo y la madre, siendo este el principal vínculo materno filiar que debe tener un recién nacido.
- ✓ Las políticas que apoyan la lactancia materna en los lugares de trabajo son buenas para las empresas, aumentan la retención de los empleados, el rendimiento, la lealtad, la productividad y el espíritu de grupo.
- ✓ Leche materna: más que nutrición: Además de brindar la nutrición perfecta y protección contra infecciones y muerte, los componentes de la leche materna probablemente afectan la programación epigenética en un momento crítico cuando la expresión de los genes se está desarrollando para el resto de la vida
- ✓ Lactancia materna: una política imperativa de la salud pública. "Si hubiera una nueva vacuna que previniera 1 millón o más de muertes infantiles por año, y que además fuera barata, segura, administrada por vía oral, y que no necesitará una cadena de frío, sería una política imperativa de la salud pública. La lactancia materna puede hacer esto y más".
- ✓ La lactancia materna también protege a las madres: Las mujeres que amamantan tienen un 32% menos de riesgo de tener diabetes tipo 2, un 26% menos de riesgo de tener cáncer de mama y un 37% menos riesgo de tener cáncer de ovarios, en comparación con aquellas mujeres que no amamantan o que amamantan menos.

Importancia de la lactancia materna:

La superioridad de la leche materna viene determinada especialmente por su composición, que se adapta a las necesidades del lactante y varía a lo largo de la lactancia, a lo largo del día, e incluso a lo largo de cada toma. El calostro es la primera leche, es más amarillenta contiene gran cantidad de proteínas e inmunoglobulinas (sustancias antiinfecciosas) y aporta gran cantidad de calorías en pequeño volumen. Es el alimento ideal para los primeros días, ya que el tamaño del estómago del bebé es pequeño y necesita realizar tomas frecuentes de poca cantidad.

La composición de la leche también cambia durante la toma. En la primera parte de la toma, la leche contiene más agua y azúcar, así satisface la sed del bebé. Después, aumenta gradualmente, su contenido en grasa, aportando más calorías que sacian a la criatura. Por esto es importante y recomendado que el bebé termine de mamar de un pecho antes de ofrecerle el otro (cuando suelte el primero de forma espontánea), y si tiene hambre lo aceptará. Para evitar ingurgitación o retenciones,

<p>es aconsejable comenzar cada toma por el pecho del que no mamó o del que mamó menos en la toma anterior.</p> <p>Parte de los efectos beneficiosos que la lactancia materna ejerce sobre el desarrollo psicomotor del bebé no están relacionados directamente con la composición de la leche sino con el acto de amamantar que conlleva una proximidad y contacto estrecho y frecuente madre-hijo: el intercambio de miradas, el bebé se siente abrazado, la succión directa del pecho materno que provoca en la madre la síntesis de hormonas como la oxitócica y la prolactina, todo lo cual establece un vínculo especial que se traduce en niños más equilibrados psicológicamente y con menos problemas de conducta, hiperactividad, depresión y ansiedad, incluso en la adolescencia.</p> <p>Por todas estas razones y de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda la alimentación exclusiva al pecho durante los primeros 6 meses de vida del niño y continuar con el amamantamiento junto con otros alimentos que complementen la alimentación hasta los 2 años o más, mientras madre e hijo lo deseen.</p> <p>CONSIDERACIONES ADICIONALES DE LA PONENTE.</p> <p>Las consideraciones adicionales a la ponencia van encaminadas a sustentar la necesidad de esta iniciativa y los beneficios que traerán a las madres y lactantes, de la siguiente manera:</p> <p>LA IMPORTANCIA DE LOS GRUPOS DE APOYO A LA LACTANCIA MATERNA.</p> <p>En una sociedad que a menudo idealiza la maternidad sin mostrar las complejidades y los retos que conlleva, surgen los grupos de apoyo a la lactancia materna, como aquellos grupos de ayuda mutua en donde, de forma voluntaria, un grupo de personas, se juntan para apoyarse mutuamente y conseguir un propósito determinado, esto es, amamantar exitosamente y disfrutar de esta vivencia.</p> <p>El objetivo principal de los GALM, es apoyar a toda mujer que desea amamantar de manera influye en:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Aumenta la autoestima materna sobre su capacidad para amamantar. ✓ Incrementa los conocimientos de las madres sobre la lactancia materna ✓ Ayudarles a superar dificultades que se presentan, contribuyendo a la adquisición y difusión de técnicas adecuadas para la lactancia materna ✓ Concienciar a la sociedad de que amamantar es un derecho y que toda mujer debería tener la posibilidad de ejercerlo; si ese es su deseo 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Crear un clima en el que se apoya con entusiasmo la lactancia materna. ✓ Colaborar con los profesionales sanitarios en la promoción, difusión y apoyo a la lactancia materna. <p>La UNICEF y la OMS han hecho un llamado a los estados, a mejorar los servicios de asesoría a las madres y las familias para que, además de proveerles información y consejos, sirvan para fortalecer la confianza que necesitan las familias para alimentar a sus bebés de forma óptima.</p> <p>Bajo ese entendido, la asesoría en lactancia, empodera a las mujeres y las familias a superar los desafíos y a prevenir las prácticas de alimentación y cuidado que pueden interferir con la lactancia materna óptima, como la provisión de líquidos, alimentos y sustitutos de la leche materna innecesarios para bebés y niños pequeños.</p> <p>También, mejorar el acceso a asesoría cualificada en lactancia materna, puede incrementar su duración y promover esta práctica exclusiva en los primeros seis meses, beneficiando a los bebés, las mamás, las familias y las economías,</p> <p>4. CONCEPTOS TECNICOS</p> <p>En su trámite por la Cámara de Representante, se solicitaron conceptos sobre la iniciativa legislativa, al Ministerio de Educación, Ministerio del Trabajo, Ministerio de Salud y el Ministerio de Hacienda se pronunciaron de la siguiente forma:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ministerio del Trabajo: La presente cartera ministerial se mostró a favor de la presente iniciativa de Ley, entregando sendas recomendaciones al texto normativo, en especial a lo que respecta a los artículos 4, 7 y 16, donde sugieren eliminar el parágrafo 4 del artículo 4, pues estos ya se encuentran dentro de los decretos 946 del 2022 y el decreto 1650 del 2021, puesto que estas ya habían creado programas de formación orientadas a fortalecer la lactancia y las personas que cuenten con aprendizajes previos. Además, sobre lo anterior se enmarca dentro de la ley 2294 del 2023, artículo 81 (que los procesos de aprendizajes sean ofertados en el marco del Sistema Nacional de Cualificaciones-SNC). Por ende, el artículo 4 ya no tiene facultades para crear, sino para promover la lactancia respetando los decretos y la ley en mención, modificar este artículo en debate para evitar eliminación, en concordancia con concepto de MinTrabajo. <p>Asimismo, en el artículo 7 sugirieron cambios de redacción, no cambia el objeto del artículo. Además, en cuanto al artículo 16, proponen agregar los lineamientos técnicos para el desarrollo de programas con cargo a los recursos de FONINEZ, establecidos en la circular 0042 del 2022 dentro del artículo</p>																		
<p>16(ahora 14 dentro de la ponencia), esta sugerencia no se agregó en la ponencia con el fin de presentarla como proposición de cara al segundo debate de la iniciativa referida.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ministerio de Educación: La presente cartera Ministerial solicitó la eliminación del artículo 13 del texto que fue presentado con la radicación del proyecto de Ley, por considerar que existen una duplicidad normativa, toda vez que ya existe una norma de manera previa que materializa el espíritu de lo que pretendía la autora con esta disposición normativa. • Ministerio de Salud: Esta cartera ministerial de gran trascendencia en este proyecto, hacen una aclaración de no entender el objetivo del registro público de las redes de apoyo de la comunidad lactante. En una de las reuniones con los asesores de los ponentes, se hizo caso omiso a lo anterior, dado que el objeto es preciso en cuanto facilitará el acceso de los demás miembros de la Comunidad Lactante a la oferta de servicios de las personas y organizaciones. Para el artículo 8, también mencionan que la articulación institucional ya se encuentra dentro del plan decenal 2021-2030. Sin embargo, para la autora lo que se debe realizar es el fortalecimiento y no realizar ningún tipo de cambios. <p>En el artículo 9, Min Salud hace énfasis a que lo dispuesto en la atención preventiva de la lactancia materna está compuesto dentro de la resolución 3280 de 2028, el presente artículo busca fortalecer por medio de una ley y no una resolución, una serie de medidas que siguen estando en estado crítico y que no se ejecutan con eficiencia. Por esta razón, dentro del artículo 9 se enumeran 7 pasos vitales como hoja de ruta para mejorar estas falencias verlas reflejadas con mayor seriedad dentro de este proyecto.</p> <p>Por último, se manifiesta que, frente al concepto del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, a la fecha de realización de esta ponencia, esto es para primer debate en el Senado, el mismo aún no ha sido rendido.</p> <p>5. PLIEGO DE MODIFICACIONES</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>TEXTO APROBADO EN COMISIÓN SÉPTIMA</th> <th>TEXTO PROPUESTO</th> <th>OBSERVACIONES</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Artículo 2°. Ámbito de Aplicación. La presente Ley será de aplicación en todas las Entidades Promotoras de Salud o quien haga sus veces, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud o quien haga sus</td> <td>Artículo 2°. Ámbito de Aplicación. <u>Las disposiciones contenidas en la presente ley aplicarán a todas las personas naturales o jurídicas que participen o se relacionan con el</u></td> <td>Se amplía el ámbito de aplicación de la presente ley de manera que se involucre a la comunidad lactante en general y actores que se</td> </tr> </tbody> </table>	TEXTO APROBADO EN COMISIÓN SÉPTIMA	TEXTO PROPUESTO	OBSERVACIONES	Artículo 2°. Ámbito de Aplicación. La presente Ley será de aplicación en todas las Entidades Promotoras de Salud o quien haga sus veces, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud o quien haga sus	Artículo 2°. Ámbito de Aplicación. <u>Las disposiciones contenidas en la presente ley aplicarán a todas las personas naturales o jurídicas que participen o se relacionan con el</u>	Se amplía el ámbito de aplicación de la presente ley de manera que se involucre a la comunidad lactante en general y actores que se	<table border="1"> <tr> <td>veces, así como para todos los intervinientes en el proceso de lactancia materna, parto y puerperio, dentro del territorio nacional.</td> <td><u>proceso la práctica, promoción y apoyo de la lactancia materna en el territorio nacional.</u></td> <td>les asigna la competencia de promoción y fomento.</td> </tr> <tr> <td>Parágrafo. Para la ejecución de las acciones para la garantía de la lactancia materna y la adecuada alimentación complementaria que contempla esta ley, la Resolución 3280 del 2018 o la que la modifique o complemente deberá ser la base. Sin perjuicio de las normas contenidas en esta ley que la complementan.</td> <td><u>Serán responsables de su implementación todas las Entidades Promotoras de Salud o quien haga sus veces, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud o quien haga sus veces, así como para todos los intervinientes en el proceso de lactancia materna, parto y puerperio, dentro del territorio nacional.</u></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td><u>Parágrafo. Se tendrá como base para la ejecución de las acciones para garantizar la lactancia materna y la adecuada alimentación complementaria, la ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud para la población materno perinatal contenida en la Resolución 3280 del 2018 o la disposición que haga sus veces. Sin perjuicio de las normas contenidas en esta ley que la complementan o adicionen.</u></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Artículo 8°. Hoja de ruta de atención preventiva de la lactancia materna. El Ministerio de Salud y Protección Social garantizará que, en la ruta de atención a las mujeres en proceso de gestación, parto, y durante el puerperio, se incluyan</td> <td>Artículo 8°. Hoja de ruta de atención preventiva de la lactancia materna. El Ministerio de Salud y Protección Social garantizará que, en la ruta de atención a las mujeres en proceso de gestación, parto, y</td> <td>Se adiciona el punto 10 relacionado con el acceso a información relacionada con la donación de leche humana y el funcionamiento de los</td> </tr> </table>	veces, así como para todos los intervinientes en el proceso de lactancia materna, parto y puerperio, dentro del territorio nacional.	<u>proceso la práctica, promoción y apoyo de la lactancia materna en el territorio nacional.</u>	les asigna la competencia de promoción y fomento.	Parágrafo. Para la ejecución de las acciones para la garantía de la lactancia materna y la adecuada alimentación complementaria que contempla esta ley, la Resolución 3280 del 2018 o la que la modifique o complemente deberá ser la base. Sin perjuicio de las normas contenidas en esta ley que la complementan.	<u>Serán responsables de su implementación todas las Entidades Promotoras de Salud o quien haga sus veces, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud o quien haga sus veces, así como para todos los intervinientes en el proceso de lactancia materna, parto y puerperio, dentro del territorio nacional.</u>			<u>Parágrafo. Se tendrá como base para la ejecución de las acciones para garantizar la lactancia materna y la adecuada alimentación complementaria, la ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud para la población materno perinatal contenida en la Resolución 3280 del 2018 o la disposición que haga sus veces. Sin perjuicio de las normas contenidas en esta ley que la complementan o adicionen.</u>		Artículo 8°. Hoja de ruta de atención preventiva de la lactancia materna. El Ministerio de Salud y Protección Social garantizará que, en la ruta de atención a las mujeres en proceso de gestación, parto, y durante el puerperio, se incluyan	Artículo 8°. Hoja de ruta de atención preventiva de la lactancia materna. El Ministerio de Salud y Protección Social garantizará que, en la ruta de atención a las mujeres en proceso de gestación, parto, y	Se adiciona el punto 10 relacionado con el acceso a información relacionada con la donación de leche humana y el funcionamiento de los
TEXTO APROBADO EN COMISIÓN SÉPTIMA	TEXTO PROPUESTO	OBSERVACIONES																	
Artículo 2°. Ámbito de Aplicación. La presente Ley será de aplicación en todas las Entidades Promotoras de Salud o quien haga sus veces, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud o quien haga sus	Artículo 2°. Ámbito de Aplicación. <u>Las disposiciones contenidas en la presente ley aplicarán a todas las personas naturales o jurídicas que participen o se relacionan con el</u>	Se amplía el ámbito de aplicación de la presente ley de manera que se involucre a la comunidad lactante en general y actores que se																	
veces, así como para todos los intervinientes en el proceso de lactancia materna, parto y puerperio, dentro del territorio nacional.	<u>proceso la práctica, promoción y apoyo de la lactancia materna en el territorio nacional.</u>	les asigna la competencia de promoción y fomento.																	
Parágrafo. Para la ejecución de las acciones para la garantía de la lactancia materna y la adecuada alimentación complementaria que contempla esta ley, la Resolución 3280 del 2018 o la que la modifique o complemente deberá ser la base. Sin perjuicio de las normas contenidas en esta ley que la complementan.	<u>Serán responsables de su implementación todas las Entidades Promotoras de Salud o quien haga sus veces, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud o quien haga sus veces, así como para todos los intervinientes en el proceso de lactancia materna, parto y puerperio, dentro del territorio nacional.</u>																		
	<u>Parágrafo. Se tendrá como base para la ejecución de las acciones para garantizar la lactancia materna y la adecuada alimentación complementaria, la ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud para la población materno perinatal contenida en la Resolución 3280 del 2018 o la disposición que haga sus veces. Sin perjuicio de las normas contenidas en esta ley que la complementan o adicionen.</u>																		
Artículo 8°. Hoja de ruta de atención preventiva de la lactancia materna. El Ministerio de Salud y Protección Social garantizará que, en la ruta de atención a las mujeres en proceso de gestación, parto, y durante el puerperio, se incluyan	Artículo 8°. Hoja de ruta de atención preventiva de la lactancia materna. El Ministerio de Salud y Protección Social garantizará que, en la ruta de atención a las mujeres en proceso de gestación, parto, y	Se adiciona el punto 10 relacionado con el acceso a información relacionada con la donación de leche humana y el funcionamiento de los																	

<p>como mínimo y bajo el enfoque diferencial los siguientes aspectos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Garantizar, el contacto piel a piel después del nacimiento, con el fin de facilitar el vínculo afectivo entre madre e hijo y estimular eficazmente el proceso de lactancia materna, cuando las condiciones de salud de la mujer y del recién nacido lo permitan, de conformidad con la evidencia científica actualizada. 2. Informar acerca de la importancia de la lactancia materna en el desarrollo físico emocional – afectivo e intelectual del ser humano, garantizando el respeto por la autonomía de la madre y evitando cualquier cuestionamiento y/o señalamiento a quienes no puedan garantizar la lactancia a su hijo/a. 3. Explicar, acompañar y verificar la técnica de amamantamiento antes de abandonar la entidad hospitalaria. 4. Realizar visitas domiciliarias especializadas de consejería en lactancia materna durante la primera semana posterior al parto, previo consentimiento de la mujer lactante. 5. Brindarle apoyo psicológico, así como acompañar y monitorear que la técnica de lactancia sea adecuada durante los controles 	<p>durante el puerperio, se incluyan como mínimo y bajo el enfoque diferencial los siguientes aspectos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Garantizar, el contacto piel a piel después del nacimiento, con el fin de facilitar el vínculo afectivo entre madre e hijo y estimular eficazmente el proceso de lactancia materna, cuando las condiciones de salud de la mujer y del recién nacido lo permitan, de conformidad con la evidencia científica actualizada. 2. Informar acerca de la importancia de la lactancia materna en el desarrollo físico emocional – afectivo e intelectual del ser humano, garantizando el respeto por la autonomía de la madre y evitando cualquier cuestionamiento y/o señalamiento a quienes no puedan garantizar la lactancia a su hijo/a. 3. Explicar, acompañar y verificar la técnica de amamantamiento antes de abandonar la entidad hospitalaria. 4. Realizar visitas domiciliarias especializadas de consejería en lactancia materna durante la primera 	<p>bancos de leche, como una estrategia fundamental para garantizar la lactancia materna en aquellos casos que se imposibilita.</p>	<p>neonatales.</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Orientar sobre la lactancia en el periodo de alimentación complementaria y el estado nutricional del menor durante los primeros dos años de vida. 7. Garantizar el acceso a la información contenida en el registro electrónico de la Comunidad Lactante. 8. Proporcionar acceso a servicios de acompañamiento de salud mental para madres tanto gestantes como aquellas que están amamantando, con el fin de apoyar su bienestar emocional durante el periodo perinatal. Garantizar el contacto piel a piel después del nacimiento, con el fin de facilitar el vínculo afectivo entre madre e hijo y estimular eficazmente el proceso de lactancia materna, cuando las condiciones de salud de la mujer y del recién nacido lo permitan, de conformidad con la evidencia científica actualizada. 9. Promover el diseño de aplicaciones y herramientas digitales que permitan el acceso a la información y asesoría en temas de lactancia materna y nutrición de la primera infancia; e incentiven la conformación de grupos de apoyo de madres gestantes. <p>Parágrafo 1°. La Superintendencia</p>	<p>semana posterior al parto, previo consentimiento de la mujer lactante.</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Brindarle apoyo psicológico, así como acompañar y monitorear que la técnica de lactancia sea adecuada durante los controles neonatales. 6. Orientar sobre la lactancia en el periodo de alimentación complementaria y el estado nutricional del menor durante los primeros dos años de vida. 7. Garantizar el acceso a la información contenida en el registro electrónico de la Comunidad Lactante. 8. Proporcionar acceso a servicios de acompañamiento de salud mental para madres tanto gestantes como aquellas que están amamantando, con el fin de apoyar su bienestar emocional durante el periodo perinatal. Garantizar el contacto piel a piel después del nacimiento, con el fin de facilitar el vínculo afectivo entre madre e hijo y estimular eficazmente el proceso de lactancia materna, cuando las condiciones de salud de la mujer y del recién nacido 	
<p>de Salud verificará el cumplimiento de las prácticas contempladas en el presente artículo.</p> <p>Parágrafo 2°. La hoja de ruta propuesta en el presente artículo, deberá basarse en los lineamientos establecidos en la Resolución 3280 de 2018.</p> <p>Parágrafo 3°. Sin perjuicio de las disposiciones del presente artículo, la Hoja de Ruta propuesta adoptará las buenas prácticas implementadas por los diferentes prestadores de servicios de salud en las áreas de obstetricia, pediatría, neonatos y afines intervinientes en el proceso de lactancia, parto y puerperio; con el propósito de dar continuidad a los procesos exitosos que propendan por la mejora continua en la atención y acompañamiento a las mujeres gestantes, madres en periodo de lactancia.</p>	<p>lo permitan, de conformidad con la evidencia científica actualizada.</p> <ol style="list-style-type: none"> 9. Promover el diseño de aplicaciones y herramientas digitales que permitan el acceso a la información y asesoría en temas de lactancia materna y nutrición de la primera infancia; e incentiven la conformación de grupos de apoyo de madres gestantes. 10. <u>Brindar información relacionada con la donación de leche humana y el funcionamiento de los bancos de leche en el territorio nacional conforme a las disposiciones vigentes.</u> <p>Parágrafo 1°. La Superintendencia de Salud verificará el cumplimiento de las prácticas contempladas en el presente artículo.</p> <p>Parágrafo 2°. La hoja de ruta propuesta en el presente artículo, deberá basarse en los lineamientos establecidos en la Resolución 3280 de 2018 o la disposición que haga sus veces.</p> <p>Parágrafo 3°. Sin perjuicio de las disposiciones del presente artículo, la Hoja de Ruta propuesta adoptará las buenas</p>		<p>Artículo 10°. Promoción de la Comunidad Lactante. El Ministerio de Salud y Protección Social realizará a nivel nacional campañas de promoción del Registro Público de la Comunidad Lactante, el sello de los Establecimientos Comerciales Amigos de la Mujer y la Infancia (ECAMI).</p> <p>Parágrafo. Las estrategias de difusión de las que trata el presente artículo, se realizarán bajo un enfoque diferencial que garantice el acceso a la información en todas las zonas urbanas y rurales del territorio nacional.</p>	<p>prácticas implementadas por los diferentes prestadores de servicios de salud en las áreas de obstetricia, pediatría, neonatos y afines intervinientes en el proceso de lactancia, parto y puerperio; con el propósito de dar continuidad a los procesos exitosos que propendan por la mejora continua en la atención y acompañamiento a las mujeres gestantes, madres en periodo de lactancia.</p> <p>Artículo 10°. Promoción de la Comunidad Lactante. El Ministerio de Salud y Protección Social realizará a nivel nacional campañas de promoción del Registro Público de la Comunidad Lactante, el sello de los Establecimientos Comerciales Amigos de la Mujer y la Infancia (ECAMI).</p> <p>Parágrafo 1. Las estrategias de difusión de las que trata el presente artículo, se realizarán bajo un enfoque diferencial que garantice el acceso a la información en todas las zonas urbanas y rurales del territorio nacional.</p> <p>Parágrafo 2. Nutrición de las madres lactantes. El Ministerio de Salud y Protección Social en coordinación con el Instituto</p>	<p>Se adiciona un parágrafo que pasa a ser el parágrafo 2, con el cual se protege la salud de las madres lactantes en estado de desnutrición o de vulnerabilidad.</p>

	Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF- establecerá y reglamentará un Programa de Nutrición y Alimentación para proteger la salud de las madres lactantes en estado de desnutrición o de vulnerabilidad, con el fin de garantizar la calidad y cantidad de leche necesaria para amamantar a su bebé y atender la recuperación de las madres después del periodo de lactancia.	
--	--	--

6. IMPACTO FISCAL.

Frente al artículo 7º Análisis del impacto fiscal de las normas de la Ley 819 de 2003 Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de presupuesto, responsabilidad y transparencia fiscal y se dictan otras disposiciones, la Honorable Corte Constitucional se pronunció sobre su interpretación de la siguiente manera en la Sentencia C-502 de 2007:

"36. Por todo lo anterior, la Corte considera que los primeros tres incisos del art. 7º de la Ley 819 de 2003 deben entenderse como parámetros de racionalidad de la actividad legislativa, y como una carga que le incumbe inicialmente al Ministerio de Hacienda, una vez que el Congreso ha valorado, con la información y las herramientas que tiene a su alcance, las incidencias fiscales de un determinado proyecto de ley. Esto significa que ellos constituyen instrumentos para mejorar la labor legislativa. Es decir, el mencionado artículo debe interpretarse en el sentido de que su fin es obtener que las leyes que se dicten tengan en cuenta las realidades macroeconómicas, pero sin crear barreras insalvables en el ejercicio de la función legislativa ni crear un poder de veto legislativo en cabeza del Ministro de Hacienda. Y en ese proceso de racionalidad legislativa la carga principal reposa en el Ministerio de Hacienda, que es el que cuenta con los datos, los equipos de funcionarios y la experiencia en materia económica. Por lo tanto, en el caso de que los congresistas tramiten un proyecto incorporando estimativos erróneos sobre el impacto fiscal, sobre la manera de atender esos nuevos gastos o sobre la compatibilidad del proyecto con el Marco Fiscal de Mediano Plazo, le corresponde al Ministro de Hacienda intervenir en el proceso legislativo para ilustrar al Congreso acerca de las consecuencias económicas del proyecto. Y el Congreso habrá de recibir y valorar el concepto emitido por el Ministerio.

No obstante, la carga de demostrar y convencer a los congresistas acerca de la incompatibilidad de cierto proyecto con el Marco Fiscal de Mediano Plazo recae sobre el Ministro de Hacienda.

Por otra parte, es preciso reiterar que, si el Ministerio de Hacienda no participa en el curso del proyecto durante su formación en el Congreso de la República, mal puede ello significar que el proceso legislativo se encuentra viciado por no haber tenido en cuenta las condiciones establecidas en el art. 7º de la Ley 819 de 2003. Puesto que la carga principal en la presentación de las consecuencias fiscales de los proyectos reside en el Ministerio de Hacienda, la omisión del Ministerio en informar a los congresistas acerca de los problemas que presenta el proyecto no afecta la validez del proceso legislativo ni vicia la ley correspondiente."

Como lo ha resaltado la Corte, si bien compete a los miembros del Congreso la responsabilidad de estimar y tomar en cuenta el esfuerzo fiscal que el proyecto bajo estudio puede implicar para el erario público, es claro que es el Poder Ejecutivo, y al interior de aquel, el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el que dispone de los elementos técnicos necesarios para valorar correctamente ese impacto, y a partir de ello, llegado el caso, demostrar a los miembros del órgano legislativo la inviabilidad financiera de la propuesta que se estudia. En consecuencia, sin perjuicio de que el Proyecto de Ley continúe su trámite en el Senado de la República el ponente coordinador solicitó concepto de la presente iniciativa legislativa al Ministerio de Hacienda, el cual deberá adjuntarse al Proyecto una vez llegue la respuesta al mismo.

7. CONFLICTO DE INTERÉS.

Contrastado lo ordenado en el artículo 1º y 3º de la Ley 2003 de 2019, los artículos 286 y 291 de la Ley 5 de 1992 (Reglamento del Congreso), y conforme con el objetivo de la presente iniciativa, se puede concluir que no hay motivos que puedan generar un conflicto de interés para presentar esta iniciativa de ley. Esto, tomando en consideración que no existe situación que pueda resultar en un beneficio particular, actual y directo a favor del congresista.

8. PROPOSICIÓN.

Por las anteriores consideraciones y haciendo uso de la facultad conferida por el artículo 153 de la ley 5 de 1992, se rinde Ponencia Positiva y se solicita a los Honorables Senadores de la Plenaria de Senado dar segundo debate al **PROYECTO DE LEY No. 298/2024 SENADO, 105/2023 CÁMARA** "Por medio de la cual se establecen medidas orientadas a fortalecer la comunidad lactante, la promoción de la lactancia materna en el territorio nacional y se dictan otras disposiciones"


NADYA GEORGE BLEL SCAFF
 Senadora de la República
 Coordinadora Ponente


MARTHA ISABEL PERALTA EPIEYÚ
 Senadora de la República
 Ponente


LORENA RÍOS CUELLAR
 Senadora de la República
 Ponente

PROYECTO DE LEY NÚMERO No. 298/2024 SENADO, 105/2023 CÁMARA

"Por medio de la cual se establecen medidas orientadas a fortalecer la comunidad lactante, la promoción de la lactancia materna en el territorio nacional y se dictan otras disposiciones"

El Congreso de Colombia

DECRETA:

Artículo 1º. La presente Ley tiene por objeto fortalecer y consolidar a la Comunidad Lactante y a su red de apoyo. Además de orientar las acciones para salvaguardar el derecho a la salud de las madres, de los niños y las niñas menores de 3 años, y el derecho a la Seguridad Alimentaria y Nutricional de la primera infancia por medio de la promoción de la práctica de la lactancia materna en el territorio nacional.

Artículo 2º. Ámbito de Aplicación. Las disposiciones contenidas en la presente ley aplicarán a todas las personas naturales o jurídicas que participen o se relacionan con el proceso, la práctica, promoción y apoyo de la lactancia materna en el territorio nacional.

Serán responsables de su implementación todas las Entidades Promotoras de Salud o quien haga sus veces, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud o quien haga sus veces, así como para todos los intervinientes en el proceso de lactancia materna, parto y puerperio, dentro del territorio nacional.

Parágrafo. Se tendrá como base para la ejecución de las acciones para garantizar la lactancia materna y la adecuada alimentación complementaria, la ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud para la población materno perinatal contenida en la Resolución 3280 del 2018 o la disposición que haga sus veces. Sin perjuicio de las normas contenidas en esta ley que la complementen o adicionen.

Artículo 3º. Definiciones. Para efectos de la presente ley téngase en cuenta las siguientes definiciones:

<p>Comunidad Lactante: Son todas las personas naturales o jurídicas que participan o se relacionan con el proceso y la práctica de la lactancia. Principalmente, las madres y sus bebés, los padres, acompañantes y familiares, los profesionales, trabajadores y agentes del Sistema de Salud y las Redes de Apoyo de la Comunidad Lactante.</p> <p>Redes de Apoyo a la Lactancia Materna: La conforman individuos o grupos, a nivel comunitario o institucional, que cuentan con conocimiento y experiencia y que brindan apoyo a otros actores de la Comunidad Lactante.</p> <p>Grupos de Apoyo a la Lactancia Materna (GALM): Son grupos de ayuda mutua que ofrecen distintos servicios, y actividades complementarias a la asistencia que ofrecen los servicios de salud. Cubren aspectos relacionados con la lactancia, principalmente en materia de educación y acompañamiento a la Comunidad Lactante.</p> <p>Promotor (a) de lactancia materna: Persona certificada en apoyar a la lactancia materna, la cual mediante la participación en Grupos de Apoyo a la Lactancia Materna (GALM), entre otras actividades, orientará la promoción de lactancia y la apropiación del conocimiento necesario para tener una lactancia materna exitosa.</p> <p>Asesor (a) en lactancia materna: Persona certificada, y con experiencia en apoyar a la lactancia materna que desde la práctica ayuda y acompaña a la Comunidad Lactante.</p> <p>Consejero (a) en lactancia: Persona con formación profesional en áreas de la salud y otras que sean consideradas afines por las autoridades competentes para garantizar la salud y el bienestar de la Comunidad Lactante.</p> <p>Lactancia Materna Exclusiva: Según la OMS, es la práctica de la lactancia materna, donde esta funciona como un alimento exclusivo de los bebés recién nacidos hasta los 6 meses de edad, y que hasta los 2 años se alimenten con una combinación de la misma con alimentos adecuados y nutritivos. Además, desde el Ministerio de Salud y Protección Social, cuentan con un Banco de Leche Humana pasteurizada, que la pueden usar los niños y niñas recién nacidos que por una u otra razón no pudiesen acceder inmediatamente a la leche de la madre.</p>	<p>Lactancia materna prolongada: Es aquella lactancia materna que se prolonga más allá de los 2 años de vida de los infantes. Esta práctica puede ser concomitante con la Alimentación Complementaria.</p> <p>Alimentación Complementaria: Es el proceso de transición de la lactancia materna exclusiva, al consumo de otros alimentos. Ocurre generalmente desde los 6 meses y debe prolongarse hasta los 24 meses de vida del infante. En este periodo se debe continuar amamantando al infante o alimentándose con leche materna hasta los dos años o más según lo que decida la madre.</p> <p>Artículo 4°. Formación y mecanismos de certificación. El Gobierno Nacional, a través del Servicio Nacional de Aprendizaje y las entidades oferentes de programas de formación, en coordinación con las entidades territoriales, con el apoyo del Ministerio de Salud, crearán la oferta pública de programas de formación en competencias orientados a la promoción, protección y apoyo a la lactancia, incluyendo mecanismos para el reconocimiento de la experiencia previa de quienes conforman las Redes de Apoyo para fortalecer la oferta de servicios a la Comunidad Lactante.</p> <p>Parágrafo 1°. Las personas que cuenten con conocimiento y experiencias previas en materia de promoción, protección y apoyo a la lactancia materna, tendrán la posibilidad de obtener el reconocimiento de estos por las vías del Sistema Nacional de Cualificaciones. El Gobierno Nacional regulará la materia, teniendo en cuenta un enfoque diferencial étnico y territorial. Lo anterior, teniendo en cuenta los perfiles establecidos en la Resolución 276 del 2019 o la que la modifique o complemente.</p> <p>Parágrafo 2°. Además de la formación técnica sobre la lactancia materna, los programas de formación incorporarán módulos específicos que aborden los aspectos psicológicos, sociales y culturales que influyen en la práctica de la lactancia materna, promoviendo así un enfoque integral en la capacitación de todos los profesionales de salud involucrados.</p> <p>Sin perjuicio de lo anterior, los programas de formación en competencias orientados a la promoción, protección y apoyo a la lactancia se implementarán a manera de</p>
<p>piloto en los municipios PDET o en los que más alto índice de nacimientos registren según el DANE según lo defina el Ministerio de Salud.</p> <p>Parágrafo 3°. La oferta pública de programas de formación para la promoción, protección y apoyo a la lactancia materna, incluirá las modalidades presencial y virtual. Garantizará un enfoque diferencial territorial, etario, étnico y de Pertinencia.</p> <p>Parágrafo 4°. Se establecerán programas específicos dirigidos a profesionales de la salud y miembros de grupos étnicos, con el objetivo de promover la lactancia materna exclusiva respetando las creencias y las prácticas culturales.</p> <p>Artículo 5°. Capacitación a mujeres gestantes, madres en periodo de lactancia y sociedad en general. Las Entidades Promotoras de Salud (EPS) o quien haga sus veces, y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) o quien haga sus veces, las Empresas Sociales del Estado o quien haga sus veces y entidades territoriales que presten servicios a mujeres gestantes y lactantes y a niños y niñas menores de dos (2) años, promoverán espacios para la educación y promoción de buenas prácticas de lactancia, hábitos de alimentación saludable durante la lactancia y procesos de incorporación de alimentación complementaria a la Comunidad Lactante y la sociedad en general. Salvo en situaciones que pongan en riesgo la salud de la madre o el bebé.</p> <p>El cumplimiento de dicha obligación será vigilado por la Superintendencia de Salud.</p> <p>Parágrafo. Para la realización de las capacitaciones, se contemplarán los lineamientos establecidos en las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) para garantizar que las IPS o quien haga sus veces implemente estas herramientas educativas sobre la lactancia materna.</p> <p>Artículo 6°. Actualización de Profesionales. Las Entidades Promotoras de Salud o quien haga sus veces y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud o quien haga sus veces, las Empresas Sociales del Estado o quien haga sus veces que atiendan servicios habilitados de obstetricia brindarán capacitación y actualización permanente en lactancia materna y alimentación infantil saludable al personal de</p>	<p>salud que labore en las áreas de pediatría, neonatos y afines. El Ministerio de Salud y Protección Social, regulará la materia.</p> <p>Artículo 7°. Registro público de las Redes de Apoyo de la Comunidad Lactante. El Ministerio de Salud y Protección Social, creará el sistema de información para el registro de los distintos actores que conforman dichas redes, a nivel nacional, ya sea como registro autónomo o integrado a otro registro. El sistema facilitará el acceso de los demás miembros de la Comunidad Lactante a la oferta de servicios de las personas y organizaciones que forman parte de las Redes de Apoyo de la Comunidad Lactante, así como información relevante relacionada con la práctica.</p> <p>Parágrafo 1°. El sistema contendrá como mínimo la siguiente información:</p> <ol style="list-style-type: none"> Nombre de la persona natural o jurídica, Representante Legal si lo hubiere, Objeto Social, si lo hubiere, Registro en Cámara de comercio, si lo hubiere, El rol en la Comunidad Lactante (Asesora, Grupo de Apoyo la Lactancia Materna, etc.), Número de miembros, Localización (Departamento, Municipio, barrio o localidad, resguardo o comunidad indígena) Domicilio, Certificaciones, experiencia o títulos relacionados, Datos de contacto. <p>Parágrafo 2°. El registro centralizará la información que tengan disponible las Entidades Territoriales, las Entidades Promotoras de Salud, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, las Empresas Sociales del Estado o quien haga sus veces y particulares relacionados con los GALM y las Redes Apoyo en los términos del parágrafo 1.</p> <p>Parágrafo 3°. El registro debe ser alimentado y actualizado por los actores señalados en el parágrafo anterior, con la periodicidad y en los términos que defina el Ministerio de Salud y Protección Social.</p>

<p>Parágrafo 4°. Para el acceso al registro se utilizarán las tecnologías de la información adecuadas para su administración y consulta. Será de acceso público y estará enlazado en las páginas web de las distintas entidades del Gobierno Nacional y las entidades territoriales.</p> <p>Parágrafo 5°. El Ministerio de Salud y Protección Social tendrá el plazo de un año a partir de la promulgación de la presente Ley para crear e implementar el Registro de la Comunidad Lactante.</p> <p>Parágrafo 6°. El Ministerio de Salud y Protección Social en coordinación con el Ministerio del Trabajo, cabeza sectorial y a través de la Unidad Administrativa Especial del Servicio Público de Empleo, basándose en la información del registro público de la comunidad lactante promoverá oportunidades para el acceso a oferta de empleo de promotores, asesores y consejeros de lactancia.</p> <p>Artículo 8°. Hoja de ruta de atención preventiva de la lactancia materna. El Ministerio de Salud y Protección Social garantizará que, en la ruta de atención a las mujeres en proceso de gestación, parto, y durante el puerperio, se incluyan como mínimo y bajo el enfoque diferencial los siguientes aspectos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Garantizar, el contacto piel a piel después del nacimiento, con el fin de facilitar el vínculo afectivo entre madre e hijo y estimular eficazmente el proceso de lactancia materna, cuando las condiciones de salud de la mujer y del recién nacido lo permitan, de conformidad con la evidencia científica actualizada. 2. Informar acerca de la importancia de la lactancia materna en el desarrollo físico emocional - afectivo e intelectual del ser humano, garantizando el respeto por la autonomía de la madre y evitando cualquier cuestionamiento y/o señalamiento a quienes no puedan garantizar la lactancia a su hijo/a. 3. Explicar, acompañar y verificar la técnica de amamantamiento antes de abandonar la entidad hospitalaria. 4. Realizar visitas domiciliarias especializadas de consejería en lactancia materna durante la primera semana posterior al parto, previo consentimiento de la mujer lactante. 	<ol style="list-style-type: none"> 5. Brindarle apoyo psicológico, así como acompañar y monitorear que la técnica de lactancia sea adecuada durante los controles neonatales. 6. Orientar sobre la lactancia en el periodo de alimentación complementaria y el estado nutricional del menor durante los primeros dos años de vida. 7. Garantizar el acceso a la información contenida en el registro electrónico de la Comunidad Lactante. 8. Proporcionar acceso a servicios de acompañamiento de salud mental para madres tanto gestantes como aquellas que están amamantando, con el fin de apoyar su bienestar emocional durante el periodo perinatal. Garantizar el contacto piel a piel después del nacimiento, con el fin de facilitar el vínculo afectivo entre madre e hijo y estimular eficazmente el proceso de lactancia materna, cuando las condiciones de salud de la mujer y del recién nacido lo permitan, de conformidad con la evidencia científica actualizada. 9. Promover el diseño de aplicaciones y herramientas digitales que permitan el acceso a la información y asesoría en temas de lactancia materna y nutrición de la primera infancia; e incentiven la conformación de grupos de apoyo de madres gestantes. 10. Brindar información relacionada con la donación de leche humana y el funcionamiento de los bancos de leche en el territorio nacional conforme a las disposiciones vigentes. <p>Parágrafo 1°. La Superintendencia de Salud verificará el cumplimiento de las prácticas contempladas en el presente artículo.</p> <p>Parágrafo 2°. La hoja de ruta propuesta en el presente artículo, deberá basarse en los lineamientos establecidos en la Resolución 3280 de 2018 o la disposición que haga sus veces.</p> <p>Parágrafo 3°. Sin perjuicio de las disposiciones del presente artículo, la Hoja de Ruta propuesta adoptará las buenas prácticas implementadas por los diferentes prestadores de servicios de salud en las áreas de obstetricia, pediatría, neonatos y afines intervinientes en el proceso de lactancia, parto y puerperio; con el propósito de dar continuidad a los procesos exitosos que propendan por la mejora continua en la atención y acompañamiento a las mujeres gestantes, madres en periodo de lactancia.</p>
<p>Artículo 9°. Sello de Establecimientos Comerciales Amigos de la Infancia. El Ministerio de Salud y Protección Social, en articulación con el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo, establecerá los lineamientos para la certificación de los establecimientos comerciales que cuenten con espacios dignos y el equipamiento necesario para la práctica de la lactancia materna en sus instalaciones, así como otras facilidades que requieran las madres y/o padres para atender servicios sanitarios de los bebés y de menores de cinco años.</p> <p>Parágrafo 1°. Con la certificación se emitirá un sello que recibirá el nombre de Establecimientos Comerciales Amigos de la Mujer y la Infancia - ECAMI.</p> <p>Parágrafo 2°. En ningún caso los establecimientos podrán imponer cobros a las mujeres que deseen practicar la lactancia en estos espacios.</p> <p>Parágrafo 3°. El Gobierno Nacional y las entidades territoriales podrán determinar beneficios, alivios o incentivos para quienes obtengan el sello de Establecimientos Comerciales Amigos de la Mujer y la Infancia.</p> <p>Artículo 10°. Promoción de la Comunidad Lactante. El Ministerio de Salud y Protección Social realizará a nivel nacional campañas de promoción del Registro Público de la Comunidad Lactante, el sello de los Establecimientos Comerciales Amigos de la Mujer y la Infancia (ECAMI).</p> <p>Parágrafo 1. Las estrategias de difusión de las que trata el presente artículo, se realizarán bajo un enfoque diferencial que garantice el acceso a la información en todas las zonas urbanas y rurales del territorio nacional.</p> <p>Parágrafo 2. Nutrición de las madres lactantes. El Ministerio de Salud y Protección Social en coordinación con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF- establecerá y reglamentará un Programa de Nutrición y Alimentación para proteger la salud de las madres lactantes en estado de desnutrición o de vulnerabilidad, con el fin de garantizar la calidad y cantidad de leche necesaria para amamantar a su bebé y atender la recuperación de las madres después del periodo de lactancia.</p>	<p>Artículo 11°. Salas Amigas de la Lactancia Materna. En los términos de la Ley 1823 de 2017, la instalación de las Salas Amigas de la Familia Lactante deberá realizarse en espacios que garanticen la salubridad, dotación mínima, dignidad y protección de la madre en periodo de lactancia y del menor.</p> <p>Parágrafo 1°. En ningún caso podrá instalarse la Sala Amiga de la Familia Lactante y la Infancia al interior de los servicios sanitarios de los establecimientos públicos o privados.</p> <p>Parágrafo 2°. Los establecimientos públicos o privados que hayan instalado Salas Amigas de la Familia Lactante y la Infancia ubicadas al interior de los servicios sanitarios, tendrán un plazo de 1 año para ubicarla en un espacio digno, que cumpla con los parámetros técnicos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.</p> <p>Artículo 12°. Reglamentación. El Gobierno Nacional deberá reglamentar lo dispuesto en la presente ley en un plazo no mayor de un (1) año contando a partir de su promulgación. Una vez vencido este plazo, el Gobierno Nacional no perderá de forma alguna su facultad reglamentaria, y en caso tal, los funcionarios competentes podrán ser sancionados de acuerdo con las normas disciplinarias vigentes.</p> <p>Artículo 13°. Promoción y apoyo de la lactancia materna en el entorno laboral. El Gobierno Nacional por intermedio de los Ministerios de Salud y Protección Social y el Ministerio de Trabajo, en articulación con las Entidades Promotoras de Salud o quien haga sus veces, Cajas de Compensación Familiar, las Administradoras de Riesgo Laboral y demás actores responsables promoverán, protegerán y apoyarán a nivel público y privado la lactancia materna en el entorno laboral, mediante capacitaciones o difusión de información a través de los diferentes canales de comunicación a sus empleados, proveedores o clientes, a efectos de lograr un proceso de mejora continua para proteger y promover la salud y el bienestar de todos los trabajadores y la sustentabilidad del ambiente de trabajo.</p> <p>Parágrafo. La promoción a que hace referencia este artículo, deberá incluir información sobre salas amigas de la lactancia materna, las redes de apoyo de la</p>

comunidad lactante y grupos de apoyo de la lactancia materna. Sin perjuicio de lo establecido frente al descanso remunerado durante la lactancia en la ley 2306 de 2023.

Artículo 14°. Promoción de la lactancia materna en comunidades vulnerables. El Gobierno Nacional, en coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social, las autoridades locales y demás entidades competentes, implementará programas específicos de promoción de la lactancia materna dirigidos a comunidades rurales y grupos étnicos, con el fin de garantizar el acceso a información, recursos y apoyo entre madres lactantes de comunidades vulnerables, facilitando el intercambio de experiencias, el aprendizaje mutuo y la promoción de prácticas saludables de lactancia materna en el contexto cultural y social de cada comunidad.

Artículo 15°. El Ministerio de Educación desarrollará y ejecutará una estrategia nacional de educación pública para promover la importancia de la lactancia materna. Esta estrategia incluirá programas educativos en escuelas y campañas en medios de comunicación, con el objetivo de fomentar una cultura de soporte y comprensión sobre la lactancia materna en toda la población.

Artículo 16°. Las Entidades Promotoras de Salud o quien haga sus veces, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud o quien haga sus veces, así como para todos los intervinientes en el proceso de lactancia materna, parto y puerperio, y los lugares de trabajo, deberán utilizar los medios de comunicación físicas y virtuales para difundir e informar a la comunidad lactante, la información pertinente respecto a los programas de interés.

Artículo 17°. Vigencia y Derogatorias. Esta ley rige a partir de su promulgación y deroga las disposiciones que le sean contrarias.

De los ponentes,


NADYA GEORGETTE BLEL SCAFF
Senadora de la República
Coordinadora Ponente


MARTHA ISABEL PERALTA EPIEYÚ
Senadora de la República
Ponente


LORENA RÍOS CUELLAR
Senadora de la República
Ponente

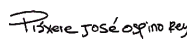
Comisión Séptima Constitucional Permanente

LA COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE DEL HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA. - Bogotá D.C., a los 01 días del mes octubre del año dos mil veinticuatro (2024) - En la presente fecha se autoriza la publicación en Gaceta del Congreso de la República, Informe de Ponencia para segundo Debate, Pliego de Modificaciones y Texto Propuesto, a saber:

INFORME DE PONENCIA PARA: SEGUNDO DEBATE
NÚMERO DEL PROYECTO DE LEY: 298/2024 SENADO, 105/2023
TÍTULO DEL PROYECTO: "POR MEDIO DE LA CUAL SE ESTABLECEN MEDIDAS ORIENTADAS A FORTALECER LA COMUNIDAD LACTANTE, LA PROMOCIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA EN EL TERRITORIO NACIONAL Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES"
INICIATIVA: H.S.ANA MARIA CASTAÑEDA GÓMEZ, BEATRIZ LORENA RÍOS CUELLAR, JULIO ELIAS VIDAL, AIDA YOLANDA AVELLA ESQUIVEL, LAURA ESTHER FORTICH SANCHEZ, MAURICIO GÓMEZ AMIN, EFRAIN JOSÉ CEPEDA SARABIA, MARÍA JOSÉ PIZARRO RODRÍGUEZ, IMELDA DAZA COTES, ROBERT DAZA GUEVARA, CLAUDIA MARÍA PÉREZ GIRALDO H.R.JEZMI LIZETH BARRAZA ARRAUT, JAIRO REINALDO CALA SUÁREZ, ARMANDO ANTONIO ZABARAÍN DE ARCE, JHOANY CARLOS ALBERTO PALACIOS MOSQUERA, GLORIA LILIANA RODRÍGUEZ VALENCIA, JOSÉ ELIÉCER SALAZAR LÓPEZ, JAIRO HUMBERTO CRISTO CORREA, HERNANDO GUIDA PONCE, JUAN CARLOS LOZADA VARGAS, LEONOR MARÍA PALENCIA VEGA, ELIZABETH JAY-PANG DÍAZ, MODESTO ENRIQUE AGUILERA VIDES, DOLCEY OSCAR TORRES ROMERO, ANDRÉS DAVID CALLE AGUAS, JULIÁN PEINADO RAMÍREZ, FLORA PERDOMO ANDRADE, YENICA SUGEIN ACOSTA INFANTE, MÓNICA KARINA BOCANEGRA PANTOJA, JAMES HERMENEGILDO MOSQUERA TORRES, LEIDER ALEXANDRA VÁSQUEZ OCHOA, HUGO ALFONSO ARCHILA SUÁREZ, HÉCTOR DAVID CHAPARRO CHAPARRO, CARLOS ADOLFO ARDILA ESPINOSA, OSCAR HERNÁN SÁNCHEZ LEÓN, JORGE MÉNDEZ HERNÁNDEZ, LUIS CARLOS OCHOA TOBÓN, JUAN CARLOS VARGAS SOLER, ÁLVARO LEONEL RUEDA CABALLERO, GERMÁN ROGELIO ROZO ANÍS, JENNIFER DALLEY PEDRAZA SANDOVAL, DAVID RICARDO RACERO MAYORCA, MARY ANNE ANDREA PERDOMO, ÁNGELA MARÍA VERGARA GONZÁLEZ, ANDRÉS FELIPE JIMÉNEZ VARGAS, JORGE ALEXANDER QUEVEDO HERRERA, WILMER YAIR CASTELLANOS HERNÁNDEZ, WILDER IBERSON ESCOBAR ORTIZ, SANDRA BIBIANA ARISTIZÁBAL SALES, JULIANA ARAY FRANCO, JOSÉ JAIME USCÁTEGUI PASTRANA, NICOLÁS ANTONIO BARGUIL CUBILLOS, CÉSAR CRISTIAN GÓMEZ CASTRO, ANIBAL GUSTAVO HOYOS FRANCO, MARÍA FERNANDA CARRASCAL ROJAS.
RADICADO: EN SENADO: 23-05-2024 EN COMISIÓN: 30-05-2024 EN CÁMARA: 02-08-2023
NÚMERO DE FOLIOS: 32
RECIBIDO EL DÍA: MARTES 01 DE OCTUBRE DE 2024.
HORA: 06:07 P.M.

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

El Secretario,


PRAXERE JOSE OSPINO REY
Secretario de la Comisión Séptima

CONTENIDO

Gaceta número 1631 - Miércoles, 2 de octubre de 2024

SENADO DE LA REPÚBLICA
PONENCIAS

Págs.

Informe de ponencia para Primer Debate al Proyecto de Acto Legislativo número 12 de 2024 Senado, por medio de la cual se otorga la calidad de Distrito Especial de conservación Ambiental, Turismo de Naturaleza y Paz a Florencia, Caquetá, y se dictan otras disposiciones..... 1

Informe de Ponencia para segundo debate, pliego de modificaciones y texto propuesto al Proyecto de Ley número 171 de 2023 Senado, por medio de la cual se modifica el numeral 12 del artículo 57 del Código Sustantivo del Trabajo y se dictan otras disposiciones..... 14

Informe de ponencia para segundo debate y pliego de modificaciones del Proyecto de Ley número 298 de 2024 Senado, 105 de 2023 Cámara, por medio de la cual se establecen medidas orientadas a fortalecer la comunidad lactante, la promoción de la lactancia materna en el territorio nacional y se dictan otras disposiciones..... 18