



GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5ª de 1992)

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA

www.imprenta.gov.co

ISSN 0123 - 9066

AÑO XXX - Nº 1045

Bogotá, D. C., viernes, 20 de agosto de 2021

EDICIÓN DE 21 PÁGINAS

DIRECTORES:

GREGORIO ELJACH PACHECO

SECRETARIO GENERAL DEL SENADO

www.secretariasenado.gov.co

JORGE HUMBERTO MANTILLA SERRANO

SECRETARIO GENERAL DE LA CÁMARA

www.camara.gov.co

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PÚBLICO

CÁMARA DE REPRESENTANTES

PONENCIAS

INFORME DE PONENCIA PARA PRIMER DEBATE DEL PROYECTO DE LEY ESTATUTARIA NÚMERO 003 DE 2021 CÁMARA

por medio de la cual se genera un alivio al sector agropecuario, para el pequeño productor, jóvenes, mujeres rurales y víctimas.

INFORME DE PONENCIA PARA PRIMER DEBATE DEL PROYECTO DE LEY ESTATUTARIA No. 003 DE 2021 CÁMARA "POR MEDIO DE LA CUAL SE GENERA UN ALIVIO AL SECTOR AGROPECUARIO, PARA EL PEQUEÑO PRODUCTOR, JÓVENES, MUJERES RURALES Y VÍCTIMAS."

Bogotá D.C., agosto de 2021

Honorable Representante

JULIO CESAR TRIANA QUINTERO

Presidente

Comisión Primera

Cámara de representantes

Ciudad.

Referencia: Informe de ponencia para primer debate del Proyecto de Ley Estatutaria No. 003 de 2021 Cámara "Por medio de la cual se genera un alivio al sector agropecuario, para el pequeño productor, jóvenes, mujeres rurales y víctimas."

Respetado señor Presidente:

En cumplimiento del encargo hecho por la Honorable Mesa Directiva de la Comisión Primera de la Cámara de Representantes y de conformidad con lo establecido en el Artículo 156 de la Ley 5ª de 1992, procedo a rendir informe de ponencia para primer debate del proyecto de Ley Estatutaria No. 003 de 2021 Cámara "Por medio de la cual se genera un alivio al sector agropecuario, para el pequeño productor, jóvenes, mujeres rurales y víctimas". El Informe de Ponencia se rinde en los siguientes términos:

I. Trámite de la iniciativa.

El proyecto de ley Estatutaria No. 003 de 2021 Cámara "Por medio de la cual se genera un alivio al sector agropecuario, para el pequeño productor, jóvenes, mujeres rurales y víctimas", fue presentado por los Honorables Senadores Esperanza Andrade de Osso y John Milton Rodríguez Gonzalez y los Honorables

Representantes a la Cámara Adriana Magali Matiz Vargas, Edwin Gilberto Ballesteros Archila, Henry Cuéllar Rico, Oscar Hernán Sánchez León, Juan David Velez Trujillo, Jennifer Kristin Arias Falla, Harry Giovanni González García, Víctor Manuel Ortiz Joya, José Luis Correa López, Enrique Cabrales Baquero, Yenica Sugein Acosta Infante y Cesar Augusto Lorduy Maldonado.

El pasado 10 de agosto de 2021, la Mesa Directiva de la Comisión Primera de la Cámara de Representantes me designó como única ponente.

II. Antecedentes del Proyecto de Ley,

El presente proyecto de ley se ha presentado ante el Congreso de la República en las siguientes ocasiones:

Número de proyecto	Estado	Actuaciones
PL 075 de 2019 acum 09 de 2019	Archivado por tránsito de legislatura	Se realizó una audiencia pública
PL 004 de 2020	Fue aprobado en primer debate y posteriormente archivado por tránsito de legislatura	Se requirió concepto del Ministerio de Agricultura.

➤ AUDIENCIA PÚBLICA

Respecto de la audiencia pública celebrada con fecha del 31 de octubre de 2019, en la Comisión primera de la Cámara de Representantes, cuya finalidad fue la de escuchar las apreciaciones de los actores, inscritos, es importante señalar que se manifestaron frente al proyecto de ley de la siguiente forma:

- Presidente de FINAGRO - Dairo Estrada

Menciona las cifras en créditos en condición en FINAGRO, estos son créditos en condiciones de fomento que tienen pagos de tasa de interés inferiores a las condiciones del mercado, tienen las tasas de interés más bajas de la economía y su fin es otorgar créditos que sean más favorables al sector agropecuario.

También, añade que los créditos son otorgados a través del Banco Agrario y son alrededor de 218.000 créditos los que se encuentran vigentes en los que la media está en \$7.700.000.

Por otra parte, menciona que Colombia tiene aproximadamente 350 municipios rurales y 342 municipios rurales dispersos según la categoría del Departamento Nacional de Planeación, en los cuales, de estos 350 municipios rurales 330 municipios tienen reportados créditos con deudas entre 1 millón y 500 mil pesos y de los municipios rurales dispersos tienen deuda en 230 municipios, es decir que no se tiene una cobertura total del 100%. Así mismo, expone que entre los créditos rurales se encuentran 881.000 deudores de los cuales 81.000 deudores tienen la obligación entre 1 millón y 500 mil pesos que registran en mora; en los municipios rurales dispersos existen 419.000 deudores de los cuales 37.000 tienen obligaciones entre 1 millón y 500 mil pesos. Las cifras que presenta son las cifras registradas en FINAGRO que corresponden a créditos en el sector agropecuario.

Por último, resalta que es importante brindar herramientas de información para el sistema financiero a la hora de saber sobre los deudores, ya que al no tener conocimiento se puede generar mayores intereses a ciertos perfiles y no los colocan en igualdad de condiciones al hacer la evaluación. También, propone crear mecanismos que premien la cultura del buen pago dentro del sistema financiero como lo hay en Estados Unidos y Europa en el que cada vez que la persona sea un buen deudor se le ve reflejado en tasa, en mejoramiento de condiciones de financiamiento y en garantías para estos.

- José Manuel Gómez - Asobancaria

Manifiesta que el tema de la información es muy importante y trascendente para el otorgamiento del crédito. En este orden, expone los antecedentes de la normativa en el país que han beneficiado el otorgamiento del crédito.

1. La ley 1266 que es donde básicamente se regula todo el tema de Habeas Data y de información financiera y crediticia. En esta ley se incluyeron normas sobre, entre otras cosas, dato financiero crediticio, calidad de dato privado y semiprivado que no se suministra sin autorización de los clientes.
2. Ley 1328 de protección al consumidor financiero
3. Ley 1676 de garantías mobiliarias que busca mecanismos de amparo para los créditos.

Luego de esto, expone las cifras de profundización financiera total sobre el PIB a junio de 2019 en donde la profundización financiera es del 50%, es decir la cartera total del país frente al PIB es del 50% y el sector financiero se encuentra prácticamente en todo el país. Esto reflejado en cifras del 99.2% de las zonas en el país tienen cobertura del sector financiero, donde no todas las zonas cuentan con presencia de oficinas, pero sí con corresponsales bancarios. Ahora bien, presenta

que el 82% de las personas tienen hoy un producto financiero (tarjeta débito, depósito electrónico, tarjeta de crédito, etc.)

Por otra parte, manifiesta una inquietud frente a borrar la información negativa especialmente en los microcréditos y créditos de bajo monto que se propone en el proyecto de ley y expresa que "en estos es el único activo y la garantía que se puede dar es la información". También, resalta la importancia de la información para ampliar el otorgamiento de créditos a las personas sin necesidad de acudir a fiadores y sin acudir a otro tipo de análisis sino al de la información.

Por último, propone que el Congreso revise en el análisis del proyecto cuál es el impacto que van a generar con esta eliminación en la profundización financiera, ya que se considera que se va a generar más riesgo y se van a tener que establecer más requisitos de crédito en donde existirá una menor profundización financiera. Por otra parte, señala se requiere más información para fomentar la actividad financiera en el campo, considerando que esto es una problemática que aqueja el campo, la falta de información; sin información va a ser más difícil llegar a estas personas para que accedan a créditos.

- Presidente Sala de Casación Civil-Octavio Tejero

Según el informe presentado se sugiere dos puntos principales al Proyecto de Ley:

Respecto al proyecto de ley, presenta en primer lugar:

Concretar la aplicación de las disposiciones en el tiempo, frente a las disposiciones se refiere a la adición de los dos párrafos al artículo 2 de la ley 1266 de 2008. Teniendo en cuenta que se infiere del proyecto que el beneficio allí adicionado únicamente procederá dentro de los nueve meses siguientes a la sanción de la Ley, para esto propone que se debe puntualizar que sucederá con quienes aspiren a tal prerrogativa después de vencido ese término o dejar claro de una vez que ya no podrán hacerlo.

Respecto al proyecto de ley, presenta en segundo lugar:

Propone que en cuanto al proyecto N° 075 de 2019 (hoy el PL 003 de 2021) a través del cual se modifica el artículo 13 de la Ley 1266 de 2008 se pueda extender y explicitar que el alivio que allí se consagra es aplicable a las víctimas del conflicto armado interno, en los términos regulados por FINAGRO. Esto debido a que expresa que dicha población vulnerable también puede verse afectada con los reportes negativos de las entidades financieras y por causa de ellos pueden dejar de acceder a créditos.

➤ CONCEPTO DEL MINISTERIO DE AGRICULTURA Y DESARROLLO RURAL:

De otra parte, respecto del concepto emitido por el Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural, durante el 2020, con radicado 20201130158501, es importante señalar que el Ministerio considera que el proyecto de ley:

"podrá tener un amplio impacto a nivel social como económico, beneficiando a pequeños agricultores, víctimas del conflicto armado, jóvenes y mujeres rurales, en la medida que les permitirá acceder de forma más rápida y segura al sector financiero, una vez pagadas las cuotas u obligaciones vencidas, lo cual redundará positivamente en el desarrollo de sus actividades agrícolas, pecuarias, pesqueras, acuícolas, forestales y además del sector rural, logrando así un campo más equitativo"

De otra parte la cartera ministerial señala que:

"Como consecuencias de situaciones adversas, el sector ha incurrido en una disminución de sus ingresos que ha afectado su sostenibilidad económica, en especial la de los pequeños y medianos productores, por lo que estas medidas buscan un impulso y apoyo que generen algunas ventajas y promuevan el pago de obligaciones en mora y por ende el acceso por parte de los productores en general, y la población más vulnerable entre ellos".

III. Consideraciones de los Ponentes

Sea lo primero advertir que el artículo 13 de la Ley 1266 de 2008, objeto de reforma del presente proyecto, fue modificada por el Proyecto de Ley No 062 de 2019 Senado - 314 de 2019 Cámara¹, el cual se encuentra en revisión ante la H. Corte Constitucional, como paso previo a la sanción presidencial. Por lo tanto, en el evento en que lo pretendido en ese proyecto se materialice como ley de la República, se tendrá en cuenta esa modificación al sistema normativo, para hacer los respectivos cambios en el pliego de modificaciones.

Por otro lado, cabe mencionar que el párrafo propuesto fue aprobado por mayoría en la plenaria de la Cámara de Representantes en el marco de la discusión del articulado del proyecto de ley No 062 de 2019 Senado - 314 de 2019 Cámara, sin embargo, posteriormente, éste fue excluido en las sesiones de conciliación de la Cámara y Senado. En ese sentido, consideramos de suma importancia volver a presentar esta iniciativa legislativa, con el fin de generar un alivio a las personas pertenecientes al sector agropecuario y a las víctimas del

¹ Por medio de la cual se modifica y adiciona la Ley Estatutaria 1266 de 2008, y se dictan disposiciones generales del habeas data con relación a la información financiera, crediticia, comercial, de servicios y la proveniente de terceros países y se dictan otras disposiciones".

conflicto armado interno, quienes reclaman medidas concretas de apoyo y bienestar por parte de la Rama Legislativa, máxime en la coyuntura actual.

IV. Objeto del proyecto, fundamentos legales y de conveniencia.

Actualmente, dada la expedición de la ley de Habeas Data (1266 de 2008), se les permite a las entidades bancarias presentar reportes negativos a las personas que ostentan moras en los pagos de sus obligaciones con los bancos o entidades financieras, con el propósito que otras entidades conozcan de la deuda y evalúen generarle beneficios económicos.

Corolario a lo anterior, el Decreto 2952 del 6 de agosto de 2010, compilado por el artículo 2.2.28.3 del Decreto 1074 de 2015 reglamenta el tiempo máximo y mínimo en el que puede permanecer la información negativa en los bancos de información o bases de datos: si la mora se presenta en menos de dos años, la información negativa durará reportada el doble de los meses en que se presente el no pago de la obligación. En los casos que superen 2 años, el tiempo en el que permanecerá la información negativa es de hasta 4 años contados a partir de la fecha en la que se registra el pago de la obligación.

El presente proyecto de ley, busca generar un alivio a aquellos pequeños productores, a los jóvenes y mujeres rurales, y a las víctimas del conflicto armado interno, que ya se encuentran al día en sus deudas con el Sector financiero después de haber sido beneficiarios de créditos agropecuarios según la clasificación de créditos de FINAGRO, pero que por los reportes negativos que presentan por el incumplimiento de la(s) obligación(es) pecuniaria(s) impiden que puedan aplicar y ser beneficiarios de nuevas líneas de crédito.

De acuerdo a las cifras de FINAGRO se refleja que los montos de los créditos son relativamente bajos (gráfica 1), además que el riesgo financiero puede ser cubierto por los seguros agropecuarios que existen en el mercado, los cuales se busca que se masifiquen también para que se reduzcan sus costos que beneficiarían las tasas de intereses de estos créditos agropecuarios.

Tipo de Productor	Activos (P)	Monto máx. de crédito	Tasa Indexada a DTF		Tasa Indexada a IBR	
			Tasa de refinanciamiento	Tasa de interés	Tasa de refinanciamiento	Tasa de interés
Frecuente	Hasta 204 millones	Hasta \$249.236.052	DTF -2,5% (e.a.)	Hasta DTF +7% (e.a.)	IBR (nominal) -2,6%	Hasta IBR (nominal) +6,7%
Joven (rural)	Hasta \$174.507.236	Hasta \$174.507.236		Hasta DTF +5% (e.a.)		Hasta IBR (nominal) +4,8%
Comunidades negras						
Mujer rural						
Bajas ingresos						

Grafica 1²

Si bien existen los consolidados anuales sobre los préstamos a los pequeños productores, las mujeres y los jóvenes, no puede encontrarse un estimativo del número de afectados por el reporte negativo en las centrales de riesgo, ya que al estar reportados en dichas bases, los trabajadores rurales generalmente no solicitan ni se postulan a nuevos créditos, convirtiendo la situación en una trampa de pobreza que impide que se logren desarrollar nuevas estructuras de desarrollo económico y social en el sector agropecuario.

Así como lo expusieron Bardhan y Mookherjee (2004), el crédito es una institución fundamental para el desarrollo agrario³, en el mismo sentido la OCDE ha manifestado la importancia del crédito con el fin de lograr innovación tecnológica, ya que es fundamental para impulsar la competitividad del sector agropecuario y poder reducir los costos de producción junto a los resultados en materia de productividad agropecuaria.

Las líneas de crédito de FINAGRO, están dirigidas a "los productores, personas naturales o jurídicas, clasificadas y definidas por FINAGRO como pequeño, mediano, gran productor, jóvenes, mujeres rurales y MIPymes que desarrollen proyectos agrícolas, pecuarios, acuícolas, forestales y actividades rurales como artesanías, turismo rural y comercialización de metales y piedras preciosas"⁴. El presente proyecto de ley, busca brindar alivio a los pequeños productores, así como a los jóvenes y mujeres rurales, que según definición de FINAGRO son:

Tipo de productor	Activos hasta
Pequeño	258.021.384
Joven Rural	180.614.969
Mujer Rural	180.614.969

Es de resaltar que en nuestro País, en el sector rural tanto el pequeño productor, como los jóvenes y mujeres rurales son personas que dependen en su gran mayoría exclusivamente de su actividad agropecuaria, por esta razón surge la necesidad de este tipo de incentivos con el ánimo que vuelvan a acudir a líneas de crédito del sector financiero formal. No obstante, los resultados del Censo Nacional Agropecuario ponen en evidencia que, tan sólo el 16,4% de los productores demandan algún tipo de crédito para el desarrollo de sus actividades agropecuarias del sector financiero formal.

² https://www.finagro.com.co/sites/default/files/portafolio_finagro_2020_2.pdf Página 10
³ http://www.banrep.gov.co/sites/default/files/publicaciones/archivos/borradores_de_economia_1020.pdf
⁴ (FINAGRO, s.f.)

De igual manera, como una acción en materia de garantías de no repetición y en concordancia con el parágrafo del artículo 128 de la Ley 1448 de 2011 es importante, generar el estímulo a las víctimas de la violencia en Colombia que están bajo el Registro Único de Víctimas (RUV), por lo cual, bajo los mismos requisitos de capital aplicados por la clasificación de FINAGRO, generaría una acción positiva toda vez que lograría que las víctimas de la violencia, accediendo a este beneficio, podrían volver a solicitar créditos en el sector financiero y de esta forma buscar que no recurran a los créditos no regulados como el gota a gota.

La inclusión de las víctimas en este beneficio tiene lugar por las recomendaciones de la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia, quien estima que las disposiciones del parágrafo nuevo al artículo 13 de la Ley 1266 de 2008 se puedan extender y explicitar a las víctimas de la violencia, en los términos regulados por FINAGRO. Esto en concordancia con que dicha población vulnerable también puede verse afectada con los reportes negativos de las entidades financieras y por causa de ellos pueden dejar de acceder a créditos.

FINAGRO cuenta con líneas de financiación de proyectos ejecutados por población en situación especial, estos según la institución son créditos que tienen condiciones especiales favorables para financiar proyectos desarrollados por la población individualmente calificada como víctimas del conflicto armado interno las cuales se encuentran definidas en **la Ley 1448 de 2011**.

Las condiciones para los créditos de víctimas del conflicto armado según FINAGRO se encuentran descritas en la grafica 2⁵.

POBLACIÓN CALIFICADA COMO VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO INTERNO	
TASA DE INTERÉS MÁXIMA	* Créditos a población calificada como víctima del conflicto armado interno: DTF (E.A.) + 2 o IBR (nominal) + 1.9% ** Créditos asociativos que integren a población calificada como víctima del conflicto armado interno: hasta DTF (E.A.) + 2 o IBR (nominal) + 1.9%
TASA DE REDESCUENTO	* Créditos a población calificada como víctima del conflicto armado interno individualmente considerada: DTF (E.A.) - 3.5 o IBR (nominal) - 3.5% ** Créditos asociativos que integren a población calificada como víctima del conflicto armado interno: DTF (E.A.) - 3.5 o IBR (nominal) - 3.5%
COBERTURA DE FINANCIACIÓN	Hasta el 100% de los costos directos del proyecto.

Grafica 2

Por otro lado, es importante mencionar que FINAGRO desde el 2015 ha expedido 91.384 créditos en los programas de mujer rural, joven rural y víctimas del conflicto armado a nivel nacional por un monto total de \$1.023.752.137.685 pesos, cuyo destino ha sido el fortalecimiento y el emprendimiento del sector agropecuario. En la gráfica 3 se observa como se han distribuido estos créditos por macro sector y

⁵ https://www.finagro.com.co/sites/default/files/portafolio_finagro_2020_2.pdf Página 28

en la gráfica 4 cuántos créditos quedan vigentes para el 2020 del total de créditos que ha expedido FINAGRO hasta el mes de Febrero de 2020.

AÑO	CRÉDITOS OTORGADOS POR MACRO SECTOR						TOTAL	
	CRÉDITOS MUJER RURAL			CRÉDITOS VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO				
	Número	Valor de los créditos	Número	Valor de los créditos	Número	Valor de los créditos	Total de valor total de los créditos	
2015	266	1.811.603.430	-	-	3193	25.114.322.291	3459	26.925.925.721
2016	172	1.416.542.042	-	-	7696	63.482.879.384	7868	64.899.421.426
2017	409	3.452.139.276	-	-	15635	142.470.015.283	16044	145.922.154.559
2018	1561	14.255.151.796	405	5.125.651.060	12411	114.740.130.915	19577	194.120.933.711
2019	3292	28.716.910.040	993	8.645.058.358	32332	360.422.628.408	36617	397.784.596.806
2020	1464	13.582.003.314	166	1.541.261.017	15117	181.122.781.862	16747	196.246.046.193
TOTAL	7164	63.234.349.898	1766	15.328.220.435	91384	945.189.567.352	100314	1.023.752.137.685

Grafica 3. Fuente: Respuesta derecho de petición rad.2020005781- FINAGRO.

SALDOS POR MACRO SECTOR			
	NÚMERO DE SALDOS	VALOR DEL CRÉDITO	VALOR DEL SALDO
MUJER RURAL	6.208	55.596.771.791	50.488.007.096
JOVENES RURALES	1.607	13.917.624.002	12.747.081.729
VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO	81.001	856.536.079.608	773.112.958.854

Grafica 4. Fuente: Respuesta derecho de petición rad.2020005781- FINAGRO.

En consecuencia, el presente Proyecto de Ley permitirá que este grupo poblacional pueda acceder nuevamente a la seguridad y garantías que sólo el sistema bancario formal puede ofrecerles, acercándolos a los créditos agropecuarios, alejándolos de los reportes negativos y evitando que tengan que recurrir a la búsqueda de alternativas como los préstamos informales o los comúnmente denominados "gota a gota", con el ánimo de estimular la inversión en el sector agropecuario, aumentar su producción, permitiendo así el acceso a nuevas tecnologías que vuelvan el campo más competitivo y evitando la migración de nuestros campesinos a los cinturones de pobreza de las ciudades. Este será un paso más hacia la reactivación del campo, pues incentivará a jóvenes y mujeres rurales a permanecer en el campo colombiano, aumentando la productividad de sus cultivos, contribuyendo al emprendimiento, generando empleo, riqueza y construyendo equidad.

V. Jurisprudencia de la Corte Constitucional.

La Corte Constitucional a través de su sentencia C-077 de 2017, indicó que en reiteradas ocasiones mencionada corporación ha considerado que los campesinos y los trabajadores rurales son sujetos de especial protección constitucional en determinados escenarios:

Atendiendo a las condiciones de vulnerabilidad y discriminación que los han afectado históricamente, de una parte, y, de la otra, a los cambios profundos que se están produciendo, tanto en materia de producción de alimentos, como en los usos y la explotación de los recursos naturales. Teniendo en cuenta la estrecha relación que se entretiene entre el nivel de vulnerabilidad y la relación de los campesinos con la tierra, nuestro ordenamiento jurídico también reconoce en el "campo" un bien jurídico de especial protección constitucional, y establece en cabeza de los campesinos un Corpus iuris orientado a garantizar su subsistencia y promover la realización de su proyecto de vida. Este Corpus iuris está compuesto por los derechos a la alimentación, al mínimo vital, al trabajo, y por las libertades para escoger profesión u oficio, el libre desarrollo de la personalidad, y la participación, los cuales pueden interpretarse como una de las manifestaciones más claras del postulado de la dignidad humana.

En ese mismo sentido el tribunal señala que:

Nuestro ordenamiento jurídico protege tres dimensiones del derecho al acceso a la tierra. (i) La garantía de la seguridad jurídica de las diferentes formas de tenencia de la tierra, lo que incluye el respeto por la propiedad, la posesión, la ocupación, la mera tenencia, entre otras. (ii) Acceso a los bienes y servicios que permitan realizar los proyectos de vida de la población rural, como educación, salud, vivienda, seguridad social, recreación, crédito, comunicaciones, comercialización de los productos, asistencia técnica y empresarial. (iii) Acceso a propiedad de la tierra a través de distintos mecanismos, como la titulación individual, colectiva o mediante formas asociativas; concesión de créditos a largo plazo; creación de subsidios para la compra de tierra; y desarrollo de proyectos agrícolas. Negrillas fuera de texto

Es de resaltar que los créditos expedidos por FINAGRO se han convertido en una oportunidad para que miles de campesinos y campesinas en nuestro país puedan tener acceso a la tierra pero sobre todo a proyectos de vida, dignificando sus vidas y dándoles una oportunidad de ingresos, con la presente medida legislativa se le esta dando una oportunidad de acceso a aquellos campesinos que por diferentes circunstancias, ya se a por la perdida de sus

cosechas, las afectaciones asociadas a la pandemia generada por el COVID - 19 y las pérdidas de producto por los constantes bloqueos a principio de este año, tenga oportunidad de ponerse al día y poder volver a acceder al crédito destinado a proyectos e inversiones del sector rural.

VI. Impacto Fiscal.

Dando cumplimiento a lo señalado en el Artículo 7o. de la Ley 819 de 2003, la presente iniciativa tiene un efecto nulo para las finanzas del Gobierno, por consiguiente no representa ningún impacto fiscal.

"ARTÍCULO 7°. Análisis del impacto fiscal de las normas.

Los proyectos de ley de iniciativa gubernamental, que planteen un gasto adicional o una reducción de ingresos, deberán contener la correspondiente fuente sustitutiva por disminución de gasto o aumentos de ingresos, lo cual deberá ser analizado y aprobado por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

En las entidades territoriales, el trámite previsto en el inciso anterior será surtido ante la respectiva Secretaría de Hacienda o quien haga sus veces."

VII. CONFLICTO DE INTERESES.

Dando alcance a lo establecido en el artículo 3 de la Ley 2003 de 2019, "Por la cual se modifica parcialmente la Ley 5 de 1992", se hacen las siguientes consideraciones a fin de describir las circunstancias o eventos que podrían generar conflicto de interés en la discusión y votación de la presente iniciativa legislativa, de conformidad con el artículo 286 de la Ley 5 de 1992, modificado por el artículo 1 de la Ley 2003 de 2019, a cuyo tenor reza:

"Artículo 286. Régimen de conflicto de interés de los congresistas. Todos los congresistas deberán declarar los conflictos De intereses que pudieran surgir en ejercicio de sus funciones.

Se entiende como conflicto de interés una situación donde la discusión o votación de un proyecto de ley o acto

legislativo o artículo, pueda resultar en un beneficio particular, actual y directo a favor del congresista.

a)Beneficio particular: aquel que otorga un privilegio o genera ganancias o crea indemnizaciones económicas o elimina obligaciones a favor del congresista de las que no gozan el resto de los ciudadanos. Modifique normas que afecten investigaciones penales, disciplinarias, fiscales o administrativas a las que se encuentre formalmente vinculado.

b)Beneficio actual: aquel que efectivamente se configura en las circunstancias presentes y existentes al momento en el que el congresista participa de la decisión.

c)Beneficio directo: aquel que se produzca de forma específica respecto del congresista, de su cónyuge, compañero o compañera permanente, o parientes dentro del segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil.

(...)"

Sobre este asunto la Sala Plena Contenciosa Administrativa del Honorable Consejo de Estado en su sentencia 02830 del 16 de julio de 2019, M.P. Carlos Enrique Moreno Rubio, señaló que:

"No cualquier interés configura la causal de desinvestidura 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 concurra 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 alguna".

Se estima que la discusión y aprobación del presente Proyecto de Ley, no obstante su carácter en extenso general que hace que los intereses del congresista se fusionen con los de sus electores, podría suscitar conflictos de interés cuando quiera que el congresista o pariente dentro de los grados de ley sea un pequeño productor, joven o mujer rural, o víctima del conflicto armado interno, y actualmente se encuentre en mora por un crédito bajo las condiciones previstas en el presente proyecto de ley.

Es menester precisar, que la descripción de los posibles conflictos de interés que se puedan presentar frente al trámite o votación del presente Proyecto de Ley, conforme a lo dispuesto en el artículo 291 de la Ley 5 de 1992 modificado por la Ley 2003 de 2019, no exime al Congresista de identificar causales adicionales en las que pueda estar inmerso.

VIII. Cuadro comparativo

Se efectúa ajustes al artículo 3 respecto de la norma que se pretende modificar y al artículo 5.

TEXTO RADICADO	TEXTO RADICADO PARA PRIMER DEBATE
Artículo 1. Adiciónense dos (2) párrafos al Artículo 13 de la Ley 1266 de 2008, los cuales quedarán así:	Sin Modificaciones
Artículo 13. Permanencia de la información. La información de carácter positivo permanecerá de manera indefinida en los bancos de datos de los operadores de información.	

Los datos cuyo contenido haga referencia al tiempo de mora, tipo de cobro, estado de la cartera y en general, aquellos datos referentes a una situación de incumplimiento de obligaciones, se registrarán por un término máximo de permanencia, vencido el cual deberá ser retirado de los bancos de datos por el operador, de forma que los usuarios no puedan acceder o consultar dicha información. El término de permanencia de esta información será de cuatro (4) años contados a partir de la fecha en que sean pagadas las cuotas vencidas o sea pagada la obligación vencida.

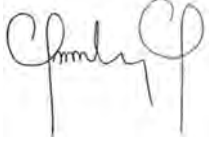
PARÁGRAFO PRIMERO. La información negativa producto del incumplimiento del pago en los créditos agropecuarios definidos por el Fondo para el Financiamiento del Sector Agropecuario – Finagro – como de pequeños productores, jóvenes y mujeres rurales, será suprimida de manera inmediata una vez se haya pagado las cuotas vencidas o sea pagada la obligación vencida de los mismos. Este beneficio también aplicará para los créditos agropecuarios tomados por las víctimas que trata la Ley 1448 de 2011.


PARÁGRAFO TRANSITORIO. Lo previsto en el párrafo 1° y 2° solo será exigible dentro de los 24 meses siguientes contados a partir de la vigencia de la presente ley.

Artículo 2. Adiciónense un párrafo al Artículo 31 de la Ley 16 de 1990.

Artículo 31. Monto de las obligaciones a cubrir. El monto máximo de las obligaciones a respaldar por el Fondo Agropecuario de Garantías será definido

Sin modificación

<p>periódicamente por la Comisión Nacional de Crédito Agropecuario.</p> <p>PARÁGRAFO. La Comisión Nacional de Crédito Agropecuario establecerá condiciones especiales para los pequeños productores, jóvenes, mujeres rurales y víctimas del conflicto, garantizando así una cobertura del 100% de las obligaciones a respaldar.</p> <p>Artículo 3. Modifíquese el parágrafo 1 del Artículo 231 del Decreto Ley 663 de 1993. Parágrafo 1°. La Comisión Nacional de Crédito Agropecuario determinará las condiciones económicas de los usuarios garantizados, la cuantía individual de los créditos u operaciones susceptibles de garantías, la cobertura y las comisiones de las garantías y la reglamentación operativa del Fondo. Para el efecto, se priorizará a los pequeños productores, jóvenes, mujeres rurales y víctimas del conflicto fomentando intereses y garantías preferenciales, sin perjuicio del otorgamiento de garantías a los medianos y grandes, de acuerdo con los lineamientos de la política agropecuaria y rural.</p> <p>Artículo 5. La presente ley rige a partir de su fecha de promulgación y deroga todas las que le sean contrarias</p>	<p>Artículo 4. Modifíquese el Artículo 2.1.2.2.3 del Decreto 1071 de 2015 el cual quedará así: Artículo 2.1.2.2.3. Coberturas. Las coberturas de garantía por tipo de productor podrán ser de hasta del cien por ciento (100%) del valor del capital en el caso de los pequeños productores, mujeres rurales, jóvenes rurales y víctimas del conflicto armado, de hasta el sesenta por ciento (60%) en los medianos y de hasta el cincuenta por ciento (50%) en los grandes productores.</p> <p>Artículo 5. La presente ley rige a partir de su fecha de promulgación.</p> <p>Artículo 5. La presente ley rige a partir de su fecha de promulgación y deroga las disposiciones que le sean contrarias.</p> <p>IX. PROPOSICIÓN</p> <p>En virtud de las consideraciones anteriormente expuestas, solicito a los miembros de la Comisión Primera Constitucional de la Cámara de Representantes dar primer debate al Proyecto de Ley Estatutaria No 003 de 2021 Cámara "Por medio de la cual se genera un alivio al sector agropecuario, para el pequeño productor, jóvenes, mujeres rurales y víctimas."</p>  <p>ADRIANA MAGALI MATIZ Representante a la Cámara por el Tolima</p>
<p>TEXTO PROPUESTO PARA PRIMER DEBATE AL PROYECTO DE LEY ESTATUTARIA NO. 003 DE 2021 CÁMARA "POR MEDIO DE LA CUAL SE GENERA UN ALIVIO AL SECTOR AGROPECUARIO, PARA EL PEQUEÑO PRODUCTOR, JÓVENES, MUJERES RURALES Y VÍCTIMAS."</p> <p>EL CONGRESO DE COLOMBIA</p> <p>DECRETA:</p> <p>Artículo 1. Adiciónense dos (2) parágrafos al Artículo 13 de la Ley 1266 de 2008, los cuales quedarán así:</p> <p>Artículo 13. Permanencia de la información. La información de carácter positivo permanecerá de manera indefinida en los bancos de datos de los operadores de información.</p> <p>Los datos cuyo contenido haga referencia al tiempo de mora, tipo de cobro, estado de la cartera y en general, aquellos datos referentes a una situación de incumplimiento de obligaciones, se registrarán por un término máximo de permanencia, vencido el cual deberá ser retirado de los bancos de datos por el operador, de forma que los usuarios no puedan acceder o consultar dicha</p>	<p>información. El término de permanencia de esta información será de cuatro (4) años contados a partir de la fecha en que sean pagadas las cuotas vencidas o sea pagada la obligación vencida.</p> <p>PARÁGRAFO PRIMERO. La información negativa producto del incumplimiento del pago en los créditos agropecuarios definidos por el Fondo para el Financiamiento del Sector Agropecuario - FINAGRO - como de pequeños productores, jóvenes y mujeres rurales, será suprimida de manera inmediata una vez se haya pagado las cuotas vencidas o sea pagada la obligación vencida de los mismos. Este beneficio también aplicará para los créditos agropecuarios tomados por las víctimas que trata la Ley 1448 de 2011.</p> <p>PARÁGRAFO TRANSITORIO. Lo previsto en el parágrafo 1° solo será exigible dentro de los 48 meses siguientes contados a partir de la vigencia de la presente ley.</p> <p>Artículo 2. Adiciónense un parágrafo al Artículo 31 de la Ley 16 de 1990.</p> <p>Artículo 31. Monto de las obligaciones a cubrir. El monto máximo de las obligaciones a respaldar por el Fondo Agropecuario de Garantías será definido periódicamente por la Comisión Nacional de Crédito Agropecuario.</p> <p>PARÁGRAFO. La Comisión Nacional de Crédito Agropecuario establecerá condiciones especiales para los pequeños productores, jóvenes, mujeres rurales y víctimas del conflicto, garantizando así una cobertura del 100% de las obligaciones a respaldar.</p> <p>Artículo 3. Modifíquese el numeral 2 del Artículo 231 del Decreto Ley 663 de 1993 el cual quedará así:</p> <p>2. Objeto. El Fondo Agropecuario de Garantías tendrá por objeto respaldar los créditos otorgados dentro del Sistema Nacional de Crédito Agropecuario, a los pequeños usuarios y empresas asociativas y comunitarias, que no puedan ofrecer las garantías exigidas ordinariamente por los intermediarios financieros.</p> <p>La Comisión Nacional de Crédito Agropecuario determinará las condiciones económicas de los beneficiarios, la cuantía individual de los créditos susceptibles de garantías, la cobertura de la garantía y la reglamentación operativa del Fondo. Para el efecto, se priorizará a los pequeños productores, jóvenes, mujeres rurales y víctimas del conflicto fomentando intereses y garantías preferenciales, sin perjuicio del otorgamiento de garantías a los medianos y grandes, de acuerdo con los lineamientos de la política agropecuaria y rural.</p> <p>Artículo 4. Modifíquese el Artículo 2.1.2.2.3 del Decreto 1071 de 2015 el cual quedará así:</p>

<p>Artículo 2.1.2.2.3. Coberturas. Las coberturas de garantía por tipo de productor podrán ser de hasta del cien por ciento (100%) del valor del capital en el caso de los pequeños productores, mujeres rurales, jóvenes rurales y víctimas del conflicto armado, de hasta el sesenta por ciento (60%) en los medianos y de hasta el cincuenta por ciento (50%) en los grandes productores.</p> <p>Artículo 5. La presente ley rige a partir de su fecha de promulgación y deroga todas las que le sean contrarias</p> <div style="text-align: center;">  <p>ADRIANA MAGALI MATIZ Representante a la Cámara por el Tolima</p> </div>	<p>Referencias</p> <ul style="list-style-type: none"> - https://www.superfinanciera.gov.co/inicio/reporte-de-datos-a-las-centrales-de-riesgo-11293 - https://www.finagro.com.co/productos-y-servicios/1%C3%ADneas-de-cr%C3%A9dito - https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Agriculturapecuarioforestal%20y%20pesca/Sistema%20Cr%C3%A9dito%20Agropecuario.pdf - https://tranquifinanzas.com/blog/deudas/historial-credificio/ - https://www.finagro.com.co/estad%C3%ADsticas/estad%C3%ADsticas - http://www.agronet.gov.co/capacitacion/Paginas/PequenosProductores/credito-agropecuario.aspx - https://www.larepublica.co/finanzas-personales/el-reporte-negativo-en-una-central-de-riesgo-puede-ser-de-hasta-cuatro-anos-2815439
---	---

**PONENCIA PARA PRIMER DEBATE DEL PROYECTO DE LEY NÚMERO 007 DE 2021
CÁMARA**

por medio del cual se establecen disposiciones para reglamentar el derecho fundamental a morir dignamente, bajo la modalidad de muerte médicamente asistida por parte de mayores de edad.

**PONENCIA PARA PRIMER DEBATE DEL PROYECTO DE LEY N° 007 DE 2021
CÁMARA “POR MEDIO DEL CUAL SE ESTABLECEN DISPOSICIONES PARA
REGLAMENTAR EL DERECHO FUNDAMENTAL A MORIR DIGNAMENTE,
BAJO LA MODALIDAD DE MUERTE MÉDICAMENTE ASISTIDA POR PARTE
DE MAYORES DE EDAD”.**

El presente Informe está compuesto por diez (10) apartes:

1. Objeto del Proyecto de Ley.
2. Problema a resolver.
3. Antecedentes.
4. Situación actual.
5. Derecho comparado.
6. Conflictos de interés.
7. Pliego de modificaciones.
8. Proposición
9. Texto propuesto.
10. Referencias.

1. OBJETO DEL PROYECTO DE LEY

Esta ley tiene como fin establecer disposiciones generales para el acceso por parte de mayores de edad al derecho a morir dignamente bajo la modalidad de muerte médicamente asistida.

El derecho a morir dignamente es un derecho fundamental, íntimamente relacionado con la dignidad humana y con la autonomía individual, que le permite a la persona tener control y tomar todas las decisiones, libres e informadas, sobre el proceso de su muerte. Este derecho comprende todas las opciones al final de la vida; el cuidado integral del proceso de muerte, incluyendo el cuidado paliativo; la adecuación del esfuerzo terapéutico; y la muerte médicamente asistida.

2. PROBLEMA A RESOLVER

Hoy no existe una ley que establezca las condiciones mínimas de acceso al derecho fundamental a morir dignamente, en ese sentido, han sido las resoluciones expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social el medio por el cual se ha regulado el acceso a este derecho. Estas resoluciones, a pesar de ser un gran avance en su reglamentación, son insuficientes. Todo esto, muy a pesar de que el derecho a morir dignamente en Colombia fue reconocido por la Corte Constitucional en 1997 como un auténtico derecho fundamental y la misma, buscando garantizar

<p>la dignidad humana y los derechos de quienes la solicitan, determinó los mínimos requeridos para su garantizar el acceso a este derecho en Colombia.</p> <p>La ausencia de una ley que establezca los límites del derecho es uno de los principales problemas que enfrentan quienes pretenden acceder a este derecho fundamental, y para los profesionales de la medicina que realizan este tipo de procedimientos, dada la falta de seguridad jurídica que esta situación genera.</p> <p style="text-align: center;">3. ANTECEDENTES</p> <p>Conceptualización del derecho a morir dignamente: Es un derecho fundamental, íntimamente relacionado con la dignidad humana y con la autonomía individual, que le permite a la persona tener control y tomar todas las decisiones, libres e informadas, sobre el proceso de su muerte. Este derecho comprende todas las opciones al final de la vida; el cuidado integral del proceso de muerte, incluyendo el cuidado paliativo; la adecuación del esfuerzo terapéutico; y la muerte médicamente asistida o eutanasia, entre otros.</p> <p>Esto ha sido reconocido así por los desarrollos científicos, académicos y, en términos similares, por el Ministerio de Salud en la Resolución 229 de 2020 y 971 de 2021.</p> <p>Conceptualización muerte médicamente asistida: La muerte médicamente asistida o eutanasia es uno de los elementos que componen el derecho a morir dignamente, es una opción clínica al final de la vida y se define como: un procedimiento médico por el cual un profesional de la salud induce la muerte de manera anticipada a una persona que así lo ha solicitado de manera libre, informada, inequívoca y reiterada por el sufrimiento intolerable que padece.</p> <p>De otra parte, la expresión "Eutanasia", tal y como lo menciona Fernando Marín-Olalla (2018) en la Gaceta Sanitaria "<i>Sociedad española de la salud pública y administración sanitaria</i>", es una palabra con origen etimológico rotundo: <i>buena muerte o el buen morir</i>, esto significa otorgar la muerte a una persona que así lo solicita para dejar de lado un sufrimiento insostenible que considera irreversible (Fernando Marín-Olalla, 2018).</p> <p>La complejidad de esta palabra ha generado confusiones y se le han atribuido connotaciones equivocadas. El buen morir es distinto en su concepción a la eugenesia y, en el mismo sentido, Eutanasia y homicidio son palabras incompatibles "<i>porque es imposible que una muerte sea, a la vez, voluntaria y contra la voluntad de una persona. Por esta razón, el concepto de eutanasia involuntaria es un oxímoron; si no es voluntaria, quizá sea un homicidio compasivo, pero no una eutanasia</i>" (Fernando Marín-Olalla, 2018).</p> <p>3.1. MARCO NORMATIVO</p>	<p>La discusión sobre el reconocimiento del derecho a decidir sobre la vida fue dada en Colombia desde una perspectiva menos absoluta o amplia que la de algunos países de Europa, y fue la Corte Constitucional quien sustentó las bases para su reconocimiento como derecho fundamental desde el año 1997. Gracias a ello Colombia fue el primer país de la región en reconocer y regular este derecho.</p> <p>El marco normativo que regula lo relacionado con los derechos de las personas a morir dignamente se ha ido construyendo, como ocurre en la mayoría de los casos, de manera progresiva. Este articula tanto los distintos tratados internacionales que se refieren a este derecho, como los instrumentos normativos de carácter nacional como la Constitución Política de 1991; la Resolución 13437 de 1991; la Ley 1733 de 2014; las resoluciones proferidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, entre otros.</p> <p>A continuación, una ruta cronológica de los instrumentos jurídicos más relevantes:</p> <p>Por su parte, los artículos 1, 11, 12 y 16 de la constitución establecen que "<i>Colombia es un Estado social de derecho, organizado en forma de República unitaria, descentralizada, con autonomía de sus entidades territoriales, democrática, participativa y pluralista, fundada en el respeto de la dignidad humana¹, en el trabajo y la solidaridad de las personas que la integran y en la prevalencia del interés general</i>"; que "<i>el derecho a la vida es inviolable. (...)</i>"; que "<i>nadie será sometido a desaparición forzada, a torturas ni a tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes</i>" y que "<i>todas las personas tienen derecho al libre desarrollo de su personalidad sin más limitaciones que las que imponen los derechos de los demás y el orden jurídico.</i>"</p> <p>Estos preceptos constitucionales servirían de base para que la misma Corte Constitucional elevará el derecho a morir dignamente a la categoría de fundamental.</p> <p>La Resolución 13437 de 1991 expedida por el Ministerio de Salud en ejercicio de sus atribuciones legales, especialmente las conferidas por los artículos 6º y 120 del Decreto Ley 1471 de 1991, "<i>por la cual se constituyen los Comités de Ética Hospitalaria y se adopta el Decálogo de los Derechos de los Pacientes</i>" enunció en su artículo 1 una serie de derechos de los pacientes frente al sistema de salud de carácter irrenunciable, entre los cuales se encuentran los que se encuentra:</p> <p style="text-align: center;"><u>"10. Su derecho a morir con dignidad y a que se le respete su voluntad de permitir que el proceso de la muerte siga su curso natural en la fase terminal de su enfermedad."</u></p> <p>Ley 1733 de 2014 Consuelo Devis Saavedra "<i>mediante la cual se regulan los servicios de cuidados paliativos para el manejo de pacientes con enfermedades</i></p> <p>¹ Negrilla fuera de texto ² Negrilla fuera de texto</p>
<p><i>terminales, crónicas, degenerativas e irreversibles en cualquier fase de la enfermedad de alto impacto en la calidad de vida,</i>" expedida por el Congreso de la República aborda una de las perspectivas del derecho a morir dignamente y es uno de los pasos de mayor importancia en su regulación. Esta ley asume el derecho a morir dignamente desde una perspectiva del cuidado paliativo, establece quienes pueden ser considerados como enfermos en fase terminal o enfermedad crónica, degenerativa e irreversible de alto impacto en la calidad de vida y establece en su artículo 5 los derechos de los pacientes con este tipo de enfermedades, entre los que se encuentran:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acceso al cuidado paliativo. • Acceso al derecho a la información sobre la enfermedad que padece. • Derecho a una segunda opinión sobre la enfermedad que padece. • Derecho a suscribir un documento de voluntad anticipada. • Derecho a participar de forma activa en el proceso de atención y la toma de decisiones en el cuidado paliativo. • Derechos de los niños, niñas y adolescentes a recibir cuidados paliativos. • Derecho de los familiares a dar el consentimiento sustituto sobre los cuidados paliativos. <p>Resolución 1216 de 2015. En cumplimiento de lo ordenado por la Sentencia T-970 de 2014, el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución 1216 de 2015, en la cual fijó los parámetros generales para garantizar el derecho a morir dignamente, así como la conformación y funciones de los comités científico-interdisciplinarios (Resolución 1216, 2015).</p> <p>Esta resolución fue recientemente sustituida por la Resolución 971 de 2021, expedida por el Ministerio de Salud.</p> <p>Resolución 0825 de 2018. En cumplimiento de lo ordenado por la Sentencia T-540 de 2017, el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución 825 de 2018, en la que se fijaron los parámetros generales para acceder al derecho a morir dignamente en Niños, Niñas y Adolescentes. (Resolución 0825, 2018). Finalmente, la Resolución 2665 de 2018 por medio de la cual se reglamenta el derecho a suscribir el Documento de Voluntad Anticipada, dispone entre otras, el contenido, los requisitos, formas y condiciones para que las voluntades anticipadas se consideren válidas.</p> <p>Por otro lado, el Ministerio de Salud y Protección Social expidió el presente año la Resolución 229 "Por la cual se definen los lineamientos de la carta de derechos y deberes de la persona afiliada y del paciente en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y de la carta de desempeño de las Entidades Promotoras de Salud - EPS de los Regímenes Contributivo y Subsidiado" en el que se estableció un capítulo a regular el derecho a morir dignamente, reconociéndole a los pacientes los siguientes derechos (Resolución 229 de 2020):</p>	<ul style="list-style-type: none"> • "Ser el eje principal de la toma de decisiones al final de la vida. • Recibir información sobre la oferta de servicios y prestadores a los cuales puede acceder para garantizar la atención en cuidados paliativos para mejorar la calidad de vida, independientemente de la fase clínica de final de vida, enfermedad incurable avanzada o enfermedad terminal, mediante un tratamiento integral del dolor y otros síntomas, que puedan generar sufrimiento, teniendo en cuenta sus concepciones psicológicas, físicas, emocionales, sociales y espirituales. • Recibir toda la atención necesaria para garantizar el cuidado integral y oportuno con el objetivo de aliviar los síntomas y disminuir al máximo el sufrimiento secundario al proceso de la enfermedad incurable avanzada o la enfermedad terminal. • Ser informado de los derechos al final de la vida, incluidas las opciones de cuidados paliativos o eutanasia y cómo éstas no son excluyentes. El médico tratante, o de ser necesario el equipo médico interdisciplinario, debe brindar al paciente y a su familia toda la información objetiva y necesaria, para que se tomen las decisiones de acuerdo con la voluntad del paciente y su mejor interés y no sobre el interés individual de terceros o del equipo médico. • Estar enterado de su diagnóstico o condición y de los resultados de estar en el proceso de muerte, así como de su pronóstico de vida. El paciente podrá negarse a recibir dicha información o a decidir a quién debe entregarse. • Recibir información clara, detallada, franca, completa y comprensible respecto a su tratamiento y las alternativas terapéuticas, así como sobre su plan de cuidados y objetivos terapéuticos de las intervenciones paliativas al final de la vida. También le será informado acerca de su derecho a negarse a recibir dicha información o a decidir a quién debe entregarse la misma. • Solicitar que se cumplan los principios de proporcionalidad terapéutica y racionalidad, así como negarse a que se apliquen actividades, intervenciones, insumos, medicamentos, dispositivos, servicios, procedimientos o tratamientos que sean fútiles o desproporcionados en su condición y que puedan resultar en obstinación terapéutica. • Solicitar que sean readecuados los esfuerzos terapéuticos al final de la vida en consonancia con su derecho a morir con dignidad permitiendo una muerte oportuna. • Ser respetado en su derecho al libre desarrollo de la personalidad cuando, tras recibir información, decide de forma libre rechazar actividades, intervenciones, insumos, medicamentos, dispositivos, servicios, procedimientos y/o tratamientos. • Ser respetado en su voluntad de solicitar el procedimiento eutanásico como forma de muerte digna. • A que le sea garantizado el ejercicio del derecho a morir con dignidad a través de la eutanasia, una vez ha expresado de forma libre, inequívoca e informada esta voluntad y a ser evaluado para confirmar que esta decisión no es resultado de la falta de acceso al adecuado alivio sintomático. • Que se mantenga la intimidad y la confidencialidad de su nombre y el de su familia limitando la publicación de todo tipo de información que fuera del dominio público y que pudiera identificarlos, sin perjuicio de las excepciones legales. • Que se garantice la celeridad y oportunidad en el trámite para acceder al procedimiento de eutanasia, sin que se impongan barreras administrativas y burocráticas que alejen al paciente del goce efectivo del derecho, y sin que se prolongue excesivamente su sufrimiento al punto de causar su muerte en condiciones de dolor que, precisamente, busca evitar.

<ul style="list-style-type: none"> • Recibir por parte de los profesionales de la salud, los representantes y miembros de las EPS e IPS una atención imparcial y neutral frente a la aplicación de los procedimientos y procesos asistenciales orientados a hacer efectivo el derecho a morir dignamente a través del procedimiento eutanásico. • Ser informado sobre la existencia de objeción de conciencia del médico tratante o quien haya sido designado para la realización del procedimiento eutanásico, en caso de que existiera, para evitar que los profesionales de la salud sobrepongan sus posiciones personales ya sean de contenido ético, moral o religioso y que conduzcan a negar el ejercicio del derecho. • A que la IPS donde está recibiendo la atención, con apoyo de la EPS en caso de ser necesario, garantice el acceso inmediato a la eutanasia cuando el médico designado para el procedimiento sea objetor de conciencia. • Recibir la ayuda o el apoyo psicológico, médico y social para el paciente y su familia, que permita un proceso de duelo apropiado. La atención y acompañamiento no debe ser esporádica, sino que tendrá que ser constante, antes, durante y después de las fases de decisión y ejecución del procedimiento orientado a hacer efectivo el derecho a morir dignamente. • Ser informado de su derecho a suscribir un documento de voluntad anticipada, según lo establecido en la Resolución 2665 de 2018 o la norma que la modifique o sustituya donde exprese sus preferencias al final de la vida y dé indicaciones concretas sobre su cuidado, el acceso a la información de su historia clínica y aquellas que considere relevantes en el marco de sus valores personales o de la posibilidad de revocarlo, sustituirlo o modificarlo. • Que en caso de inconciencia o incapacidad para decidir al final de la vida y de no contar con un documento de voluntad anticipada, su representante legal consiente, disienta o rechace medidas, actividades, intervenciones, insumos, medicamentos, dispositivos, servicios, procedimientos o tratamientos que resulten desproporcionados o que vayan en contra del mejor interés del paciente. • Ser respetado por los profesionales de la salud y demás instancias que participen en la atención respecto de la voluntad anticipada que haya suscrito como un ejercicio de su autonomía y a que estas instancias sean tenidas en cuenta para la toma de decisiones sobre la atención y cuidados de la persona; lo anterior, sin desconocer la buena práctica médica. • Expresar sus preferencias sobre el sitio de donde desea fallecer y a que sea respetada su voluntad sobre los ritos espirituales que haya solicitado. • Recibir asistencia espiritual siempre que lo solicite y a ser respetado en sus creencias, cualquiera que estas sean, al igual que negarse a recibir asistencia espiritual y a ser respetado en su decisión". <p>En ese sentido, la carta de derechos reconoce que el derecho fundamental a vivir en forma digna implica el derecho fundamental a morir con dignidad y que esta prerrogativa no se limita exclusivamente a la muerte anticipada o eutanasia, sino que comprende el cuidado integral del proceso de muerte, incluyendo el cuidado paliativo (Resolución 229 de 2020).</p> <p>De lo anteriormente nombrado, puede concluirse que el derecho a morir dignamente lo componen todas las opciones clínicas al final de vida, entre las cuales se incluyen las siguientes facultades o decisiones en cabeza del paciente:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Cuidados paliativos. • Limitación del esfuerzo terapéutico o readecuación de las medidas asistenciales. • Realización del Procedimiento de muerte medicamente asistida o eutanasia. <p>En ese orden de ideas, tal y como lo señala la Corte Constitucional (2017), <i>el derecho fundamental a morir dignamente tiene múltiples dimensiones y otorga diferentes posibilidades al paciente. Este derecho va más allá de la solicitud de la muerte anticipada o el procedimiento denominado "eutanasia". Por ello, se trata de un derecho que reconoce el conjunto de facultades que permiten a una persona ejercer su autonomía y tener control sobre el proceso de su muerte e imponer a terceros límites respecto a las decisiones que se tomen en el marco del cuidado de la salud</i> (Sentencia T-721, 2017).</p> <p>3.2. JURISPRUDENCIA DE LA CORTE CONSTITUCIONAL</p> <p>A continuación, de acuerdo a lo señalado en la Sentencia T-544 de 2017, se relacionan las principales sentencias de la Corte Constitucional sobre la materia.</p> <p>Año 1993. El derecho a morir dignamente ha estado relacionado con la eutanasia, tipificada en su momento en el código penal como homicidio por piedad o con fines altruistas. El primer antecedente relevante relacionado con el derecho a morir dignamente en Colombia es la sentencia T-493 de 1993. Aunque la controversia no giró en torno a la aplicación de la eutanasia, fue la primera vez que la Corte decidió un caso sobre el derecho al libre desarrollo de la personalidad de los ciudadanos que voluntariamente deciden no recibir un tratamiento médico, en aras de salvaguardar el derecho al libre desarrollo de la personalidad (Sentencia T-493, 1993).</p> <p>Año 1997. Posteriormente, la Corte Constitucional mediante la sentencia C-239 de 1997 resolvió una demanda de constitucionalidad en contra del artículo que tipificaba en el código penal el homicidio por piedad. El Magistrado ponente fue Carlos Gaviria Díaz, quien planteó por primera vez la posibilidad de reconocer que la dignidad humana no solo se materializa en vivir dignamente, sino en morir de manera digna cuando una aflicción causada por una enfermedad grave impide el normal transcurso de la vida de una persona, haciéndola incompatible con su concepto individual de dignidad. Igualmente reconoció la libertad de decidir sobre el final de la vida, decisión a la que el Estado no puede oponerse, en los siguientes términos (Sentencia C-239, 1997):</p> <p><i>"si un enfermo terminal que se encuentra en las condiciones objetivas que plantea el artículo 326 del Código Penal considera que su vida debe concluir, porque la juzga incompatible con su dignidad, puede proceder en</i></p>
<p><i>consecuencia, en ejercicio de su libertad, sin que el Estado esté habilitado para oponerse a su designio, ni impedir, a través de la prohibición o de la sanción, que un tercero le ayude a hacer uso de su opción. No se trata de restarle importancia al deber del Estado de proteger la vida sino, como ya se ha señalado, de reconocer que esta obligación no se traduce en la preservación de la vida sólo como hecho biológico".</i></p> <p>Por otra parte, la Corte en la mencionada sentencia determinó los lineamientos rigurosos bajo los cuales podría regularse la muerte digna en Colombia, además exhortó al Congreso de la República a expedir una ley para regular este derecho, a saber (Sentencia C-239, 1997):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Verificación rigurosa, por personas competentes, de la situación real del paciente, de la enfermedad que padece, de la madurez de su juicio y de la voluntad inequívoca de morir. 2. Indicación clara de las personas (sujetos calificados) que deben intervenir en el proceso. 3. Circunstancias bajo las cuales debe manifestar su consentimiento la persona que consiente en su muerte o solicita que se ponga término a su sufrimiento: forma como debe expresarlo, sujetos ante quienes debe expresarlo, verificación de su sano juicio por un profesional competente, etc. 4. Medidas que deben ser usadas por el sujeto calificado para obtener el resultado filantrópico. 5. Incorporación al proceso educativo de temas como el valor de la vida y su relación con la responsabilidad social, la libertad y la autonomía de la persona, de tal manera que la regulación penal aparezca como la última instancia en un proceso que puede converger en otras soluciones". <p>En ese sentido, la Corte despenalizó la eutanasia siempre que se presenten los siguientes elementos: (i) medie el consentimiento libre e informado del paciente; (ii) lo practique un médico; (iii) el sujeto pasivo padezca una enfermedad terminal que le cause sufrimiento (Sentencia C-239, 1997). Señalando además que, en esos eventos, la conducta del sujeto activo no es antijurídica y por tanto no hay delito. En caso de faltar algún elemento, la persona sería penalmente responsable por homicidio.</p> <p>Finalmente exhortó al Congreso para que <i>"en el tiempo más breve posible, y conforme a los principios constitucionales y a elementales consideraciones de humanidad, regule el tema de la muerte digna"</i>.</p> <p>Año 2014. En el año 2014 la Corte Constitucional, en sede de revisión estudió la acción de tutela formulada por una mujer que solicitaba como medida de protección de sus</p>	<p>derechos a la vida y a morir dignamente que se le ordenara a la EPS adelantar el procedimiento de eutanasia. La accionante padecía cáncer de colon con diagnóstico de metástasis y en etapa terminal, había manifestado su voluntad de no recibir más tratamiento y su médico se negó a practicar la eutanasia por considerarla homicidio (Sentencia T-970, 2014).</p> <p>Aquel caso, resultaría crucial para que la Corte exhortara al Ministerio de Salud y al Congreso (nuevamente) a regular el derecho a morir dignamente. Considerando que, el juzgado que conoció el caso en única instancia resolvió no tutelar los derechos fundamentales de la peticionaria, en razón de que en ese año no existía en Colombia un marco normativo que obligara a la realización de la eutanasia y porque las entidades accionadas, no enviaron el informe sobre el diagnóstico y el estado de salud de la paciente, que le permitiera verificar los requisitos señalados por la Corte en sentencia C-239 de 1997 (Sentencia T-970, 2014). Además, en sede de revisión, la Corte determinó que el procedimiento para garantizar el derecho a morir dignamente puede ser múltiple. En algunos casos, la fórmula no será la eutanasia sino otro que se ajuste a la voluntad del paciente. Asimismo, hizo referencia a las clasificaciones según la forma de realización del procedimiento de eutanasia (Sentencia T-970, 2014):</p> <p>Por otro lado, reiteró el carácter fundamental de este derecho, considerando su relación o conexidad directa con la dignidad humana y otros derechos como el derecho a la vida y el libre desarrollo de la personalidad. De otra parte, reconoció el carácter autónomo e independiente de este derecho.</p> <p>Finalmente, fijó algunos presupuestos para hacer efectivo el goce el derecho a morir dignamente mientras el Congreso regula la materia, bajo los cuales exhortó al Ministerio de Salud a expedir la resolución para reglamentar su aplicación, que hoy se encuentra vigente.</p> <p>Año 2017. En el año 2017, la corte en sede de tutela expidió la Sentencia T-544, en la que sentó las bases para el desarrollo de la eutanasia en niños niñas y adolescentes, al reconocer que, si bien la Corte Constitucional solo ha expedido pronunciamientos para su realización en mayores de edad, su carácter fundamental no admite distinciones o condicionamientos de este tipo, y no representa una limitación del alcance del derecho fundamental a morir dignamente fundada en la edad. Pues considerar que sólo son titulares del derecho los mayores de edad, implicaría una violación del principio de interés superior de los niños, niñas y adolescentes previsto en el artículo 44 Superior, y llevaría a admitir tratos crueles e inhumanos de los menores de edad, y la afectación de su dignidad (Sentencia T-544, 2017). Por ello exhortó al Ministerio de Salud para que se expidiera una resolución que incluyera instrumentos similares al de la Resolución 1216 de 2015.</p>

Bajo estos supuestos, el Ministerio de Salud expidió en 2018 la Resolución 0825, mediante la cual reguló e hizo posible que los niños, niñas y adolescentes tuvieran acceso efectivo al derecho a morir dignamente.

Año 2020.

En este año, la Corte Constitucional asume competencia sobre caso de una mujer de 94 años de edad con un cuadro clínico complejo (trastorno de ansiedad, esquizofrenia, enfermedad de Alzheimer, hipotiroidismo, hipertensión arterial, enfermedad arterial oclusiva severa) (Sentencia T-060, 2020), cuya hija solicitó la realización de la eutanasia, mediante consentimiento sustituto.

Las entidades del sistema de salud argumentaron que no era viable otorgar la autorización para la realización del procedimiento, considerando que no se aportó documento de voluntad anticipada suscrito por la paciente que sirviera de respaldo para realizar la solicitud. En el mismo sentido, con ponencia del Magistrado Alberto Rojas se niega la tutela por considerar que no se cumplen los supuestos necesarios para solicitar la eutanasia mediante consentimiento sustituto, de igual forma, se argumenta que la paciente no sufría una enfermedad terminal, siendo este uno de los requisitos relevantes para autorizar el procedimiento.

De otra parte, enfatiza en “que la falta de reglamentación por parte del Ministerio de Salud y Protección Social en cuanto a las exigencias que deben cumplir los consentimientos sustitutos en casos de peticiones de muerte digna, puede constituir una amenaza para la garantía de dicho derecho fundamental, por lo cual se reiteró la orden de reglamentar la materia” (Sentencia T-060, 2020). También determinó que la ausencia de una ley reglamentaria hacía necesario reiterar el exhorto efectuado al Congreso de la República en pronunciamientos anteriores.

Como puede observarse, las sentencias mencionadas desarrollan buena parte de los requisitos y condiciones en las que se ha reconocido el derecho a morir dignamente por parte de la Corte Constitucional, siendo estas sentencias algunas de las más importantes sobre la materia. Esta jurisprudencia constituye un referente importante para la regulación de este derecho, a pesar de no que no existe una sentencia de unificación de lo decidido sobre el particular en sede de tutela o revisión que acompañe lo señalado por la Corte Constitucional en la Sentencia C-239 de 1997, en la que el entonces Magistrado Carlos Gaviria Díaz daba otro avance importante en el camino del respeto de las libertades individuales.

Año 2021.

En el presente año, la Corte Constitucional asume competencia sobre una demanda de constitucionalidad sobre el artículo 106 de la Ley 599 del 2000. En ella declaró exequible la norma demandada pero amplió las causales por las cuales puede acceder a la muerte médicamente asistida, dejando claro que para

poder solicitar este procedimiento es necesario padecer un intenso sufrimiento físico o psíquico, proveniente de lesión corporal o enfermedad grave e incurable.

Lo anterior, bajo el argumento de que (Comunicado No. 27. Sentencia C-233, 2021): “(i) existen barreras para su ejercicio que resultan irrazonables y desproporcionadas, entre las que se destaca la inexistencia de una regulación integral con jerarquía legal; (ii) a pesar de que en el Congreso se ha iniciado el trámite de distintos proyectos con esta finalidad, ninguno ha sido aprobado, lo que comporta un vacío normativo que, a su vez, se traduce en una desprotección inadmisibles desde el punto de vista constitucional, en torno al derecho a morir dignamente. En ese marco, (iii) mantener la restricción de enfermedad en fase terminal para acceder a los servicios de salud asociados a la muerte (conocidos como eutanasia) termina por agravar, de facto, las citadas barreras”.

De igual manera determina que no privilegia ningún tipo de modelo de vida, en cambio asume un compromiso con los derechos de la autonomía y el libre desarrollo de la personalidad, que implica para la Corte, contar con la opción autónoma de elegir un modo de muerte digna, teniendo a la dignidad humana como fundamento de esta decisión.

Finalmente, insiste en los deficientes esfuerzos del Congreso de la República por regular el acceso de este derecho y lo exhorta nuevamente a expedir una ley para su reglamentación y garantía.

3.3. NORMAS DE RANGO CONSTITUCIONAL.

La presentación de este proyecto de Ley Estatutaria encuentra fundamento en los siguientes artículos de la Constitución Política, relacionados con la dignidad humana; el derecho a la vida entendido desde la perspectiva de que este derecho no puede reducirse a la simple existencia humana, sino a vivir dignamente, en pleno desarrollo de la autonomía individual; el libre desarrollo de la personalidad y la igualdad ante la ley.

Artículo 1. “Colombia es un estado social de derecho, organizado en forma de república unitaria, descentralizada, con autonomía de sus entidades territoriales, democrática, participativa y pluralista, fundada en el respeto de la dignidad humana, en el trabajo y la solidaridad de las personas que la integran y en la prevalencia del interés general”.

Artículo 12. “Nadie será sometido a desaparición forzada, a torturas ni a tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes”.

Artículo 13. “Todas las personas nacen libres e iguales ante la ley, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos,

libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica”.

Artículo 16. “Todas las personas tienen derecho al libre desarrollo de su personalidad sin más limitaciones que las que imponen los derechos de los demás y el orden jurídico”.

3.4. Proyectos de ley presentados sobre el derecho a morir dignamente.

En total, desde 1998 se han presentado 12 proyectos de ley directamente relacionados con la reglamentación del derecho a morir dignamente. Germán Vargas Lleras fue el primero en presentar un proyecto de este tipo, seguido de Carlos Gaviria Díaz en 2004, y posteriormente el Senador Armando Benedetti en 2006³. Desde ese año se presentaron 9 iniciativas parlamentarias más, incluidos nuestros Proyectos de Ley estatutaria No. 204 de 2019 y 068 de 2020.

4. SITUACIÓN ACTUAL

De acuerdo con lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social (2021), en Colombia se han practicado 149 eutanasias reportadas a esta entidad, con corte a 30 de junio de 2021.

Frente al número de procedimientos que se reportan, aclara esta entidad que se tiene registrado únicamente las solicitudes que se hacen efectivas, por lo que no se cuenta con el número total de solicitudes realizadas por personas que recibieron una respuesta negativa o que desistieron de su solicitud en el algún momento del proceso. Sin embargo, el Ministerio reporta que la relación solicitud/procedimiento en una institución de cuarto nivel es de 15 solicitudes/ 6 procedimientos de eutanasia en mayores de edad (Ministerio de Salud y Protección Social, 2020).

Por otro lado, de acuerdo con el Protocolo para la aplicación del procedimiento de eutanasia en Colombia (2015), en el que se dan indicaciones y recomendaciones basadas en la evidencia, sobre los medicamentos y el orden de aplicación de estos, con el objetivo de que se pueda garantizar que el procedimiento de la eutanasia sea corto y certero, se recomiendan realizar el suministro de los siguientes medicamentos (Ministerio de Salud y Protección Social, 2015):

Tabla 1. Recomendaciones para la aplicación de eutanasia en enfermos terminales que han aprobado los criterios de evaluación.

Medicamento (genérico)	Tiempo de latencia (segundos)	Dosis (mg/kg de peso)
Lidocaína Sin Epinefrina	10 segundos	2 mg/ kg

³ En dos ocasiones logró pasar el primer debate en Senado, sin embargo, los proyectos presentados no se referían únicamente a la eutanasia, sino también al suicidio asistido, entre otros.

Midazolam	30 segundos	1 mg /kg
Fentanyl	30-45 segundos	25 mg/ kg
Propofol o Tiopental Sódico	30-45 segundos	20 mg/kg
	30-45 segundos	30 mg/ kg
Vecuronio	90 segundos	1 mg/ kg

Fuente: Elaboración propia UTL JFRK, con base en el Protocolo para la aplicación del procedimiento de eutanasia en Colombia.

El Ministerio de Salud y Protección Social (2020), detalla que, de los 92 procedimientos realizados y reportados en el año 2020 al Comité interno del Ministerio para controlar que hagan efectivo el derecho a morir con dignidad, 73 casos reportan el uso del “Protocolo para la aplicación del procedimiento de eutanasia en Colombia, 2015” descrito anteriormente. Con respecto a los 19 casos restantes no se informan los medicamentos usados para la realización del procedimiento, frente a los cuales, este ministerio aduce que se ha realizado las recomendaciones pertinentes por parte del mencionado comité.

Esta situación, y la falta de registro de las actuaciones de los responsables de tramitar la solicitud y realizar el procedimiento dan cuenta de la necesidad de crear un sistema de reporte que permita centralizar la información acerca de las actuaciones de los médicos, las valoraciones y el resultado de la solicitud.

5. DERECHO COMPARADO

El debate alrededor de este derecho ha estado abierto desde hace décadas y han sido varios los países que poco a poco han venido realizando una transición hacia el reconocimiento del derecho a morir dignamente, con discusiones profundas sobre lo que implica su reconocimiento y regulación, en la que coexisten aspectos históricos, religiosos, socioeconómicos y culturales propios de cada país (Reis de Castro, Cafure, Pacelli, Silva, Rückl & Ángelo, 2016).

Tradicionalmente, países como Bélgica, Canadá, Estados Unidos, Holanda, y Luxemburgo, han liderado las banderas de la regulación de la eutanasia o el suicidio asistido como prácticas legales, bajo ciertos criterios o circunstancias para su realización. En estos países el reconocimiento de este derecho sobrevino con la promulgación de una ley, mediado en ocasiones, por un plebiscito o un referendo como ha ocurrido en Estados Unidos, o por la vía judicial en varios casos.

Al revisar el texto “la eutanasia: un derecho del siglo XXI”, publicado en la revista de la Sociedad española de la Salud Pública y Administración Sanitaria, ya mencionado en esta ponencia, llama la atención los distintos conceptos que se utilizan en los países que han reglamentado este derecho para referirse a la eutanasia. Por ejemplo, menciona Marín- Olalla (2018):

“En los Países Bajos, país pionero en su regulación, la ley de eutanasia (2002) se llama «de terminación de la vida» a petición propia, mientras que en Bélgica se llama «ley de

eutanasia» (2002). En Oregón, el suicidio asistido se regula en la «ley de muerte con dignidad» (Death with Dignity Act, 1998), y en California, en la «ley de opción al final de la vida» (End of Life Option Act, 2015). En Canadá, es la «ley de ayuda médica para morir» (Medical Assistance in Dying, 2016), y en Victoria (Australia) es la «ley de muerte voluntaria asistida» (Voluntary Assisted Dying Bill, 2017).»

Por otro lado, hemos visto cómo muchos países vienen sumándose a la discusión de este derecho y su reconocimiento. Actualmente países como Portugal, España y Nueva Zelanda se han sumado a la lista de países que discuten la aprobación de una ley que reglamente el acceso al derecho a morir dignamente bajo la modalidad de eutanasia o suicidio asistido.

A continuación se menciona algunos países que han venido dando esa discusión:

Tabla 2. Experiencias internacionales, países con discusión.

País	Edad requerida	Condición o padecimiento requerido	Procedimiento discutido	Medio para discusión	Año de discusión
Alemania	NA	NA	El máximo tribunal alemán determinó que es inconstitucional el artículo de código penal que prohibía el suicidio asistido.	Judicial	2020
Chile ⁴	Mayores de 14 años de edad	Enfermedad terminal o enfermedades degenerativas.	Eutanasia y suicidio asistido.	Proceso de aprobación de la ley	2019 ⁵
España	Mayor de edad	Enfermedad grave e incurable o padece una enfermedad grave, crónica e invalidante.	Eutanasia	Proceso de aprobación de la ley	2020 ⁶
Francia	NA	NA	El Tribunal Supremo reabrió la vía para desconectar a Vincent Lambert, hombre de 42 años tetrapléjico desde 2008 producto de un accidente.	Judicial	2019

⁴ A abril de 2019 se habían presentado 4 iniciativas legislativas para ser discutidas en la Comisión de Salud de la Cámara (María Lampert Grassi (2019).

⁵ Se discutió iniciativas también en los años 2011, 2014 y 2018

⁶ Se presentaron iniciativas también en 2018 y 2019. Fue aprobada en el año 2021.

País	Edad requerida	Condición o padecimiento requerido	Procedimiento discutido	Medio para discusión	Año de discusión
Portugal	Mayores de edad	Enfermedad o lesión incurable e insufrible.	Eutanasia	La ley fue aprobada en 2020 y fue revocada por el tribunal constitucional de ese país.	2018 y 2020 ⁷
Nueva Zelanda	Mayores de edad	Enfermedad terminal	Eutanasia	Ley sometida a referendo	Desde 2017 a 2019.

Fuentes: Fuente: Elaboración propia UTL, Juan Fernando Reyes Kuri, basado en la información disponible.

Por otro lado, en Estados Unidos en los Estados de Oregón, Washington, Montana, Vermont, Colorado, California, Hawái, Nueva Jersey, Maine y el Distrito de Columbia se cuenta con reglamentación del suicidio asistido médicamente, sin embargo, actualmente hay propuestas de regulación en otros 19 Estados, según lo publicado por la asociación Derecho a Morir Dignamente (DMD).

Sobre otros países que empiezan la discusión se destaca a Perú, en donde Ana Estrada, la primera persona que busca públicamente la muerte asistida en este país, ha abierto el debate sobre el reconocimiento de este derecho (BBC, 2020). De igual manera, el caso de Alfonso Oliva en Argentina, a quien le diagnosticaron ELA, intentó poner en la discusión pública el derecho a morir dignamente bajo la modalidad de eutanasia (La voz, 2019).

Países con regulación.

Frente a los países que actualmente han reglamentado este derecho bajo la modalidad de eutanasia se destaca a Colombia, primer país latinoamericano en reconocer este derecho y elevarlo a derecho fundamental. Así como Australia, Estados Unidos, Bélgica y Holanda que han regulado también otro tipo de medidas para hacer efectivo el derecho a morir dignamente.

En este punto es pertinente aclarar nuevamente que al derecho a morir dignamente lo componen distintas lo componen todas las opciones cénicas al final de vida, entre las cuales se incluyen las siguientes facultades o decisiones en cabeza del paciente:

- Cuidados paliativos.
- Limitación del esfuerzo terapéutico o readecuación de las medidas asistenciales.
- Realización del Procedimiento de muerte medicamente asistida o eutanasia.

⁷ Se intentó también en 2018.

- El procedimiento de suicidio asistido.

Siendo estas diferentes entre las opciones que se le ofrecen al paciente.

A continuación, se presenta la lista de países que ya han reglamentado el acceso por parte de los ciudadanos a la muerte medicamente asistida o eutanasia y el suicidio asistido:

Tabla 3. Experiencias internacionales, países regulados.

País	Edad requerida	Condición o padecimiento requerido	Procedimiento	Vía para la regulación	Año
Australia-Estado de Victoria.	Mayores de edad	Sufrimiento causado por una enfermedad avanzada (incurable, progresiva), cuyo pronóstico de muerte sea menor de seis meses o 12 meses, en el caso de enfermedades neurodegenerativas. ⁸	Suicidio asistido y eutanasia ⁹ . (Asistencia médica para morir).	Ley	2017
Australia-Western	Mayores de edad	Sufrimiento que no se puede aliviar de una manera que la persona considere tolerable, causado por una enfermedad o condición médica, avanzada y progresiva que causará la muerte en el corto plazo en un plazo de 6 meses o 12 meses, en el caso de enfermedades neurodegenerativas. ¹⁰	Suicidio asistido y eutanasia. (Asistencia médica para morir).	Ley	2019 ¹¹
Bélgica	Sin restricciones desde 2014 ⁸	Enfermedad incurable, incluyendo enfermedades mentales, que producen un sufrimiento físico o psicológico insostenible.	- Está regulada la eutanasia. - El suicidio asistido no está regulado, pero se practica en los mismos términos y condiciones que la eutanasia.	Ley	2002 y 2014 ⁸
Canadá-Quebec	Mayores de edad	Enfermedad terminal	Eutanasia	Ley	2015

⁸ Permite realizar el procedimiento en residentes permanentes o residentes por lo menos por 12 meses.

⁹ Tanto en Victoria como en Western la forma de morir voluntariamente depende de la valoración del médico de si el paciente está habilitado para la auto administración o debe ser el quien administre el medicamento necesario para cumplir con la voluntad del paciente.

¹⁰ Permite realizar el procedimiento en residentes permanentes o residentes por lo menos por 12 meses.

¹¹ Vigente a partir de 2021.

País	Edad requerida	Condición o padecimiento requerido	Procedimiento	Vía para la regulación	Año
Canadá	Mayores de edad	Problemas de salud graves e irremediables. Una persona padece problemas de salud graves e irremediables cuando, a la vez: (a) tiene una enfermedad, dolencia o minusvalía seria e incurable. (b) su situación médica se caracteriza por una disminución avanzada e irreversible de sus capacidades; (c) su enfermedad, dolencia o minusvalía o la disminución avanzada e irreversible de sus capacidades le ocasiona sufrimientos físicos o psicológicos persistentes que considera intolerables y que no pueden ser aliviados en condiciones que considere aceptables; (d) su muerte natural es el desarrollo razonablemente previsible, tomando en cuenta todas sus circunstancias médicas, aunque no se haya formulado un pronóstico sobre su esperanza de vida.	Eutanasia y suicidio asistido. (Asistencia médica para morir).	Ley	2016
España	Mayores de edad	Enfermedad grave e incurable o padece una enfermedad grave, crónica e invalidante.	Eutanasia.		2021
Estados Unidos California	Mayores de edad	Enfermedad terminal	Suicidio asistido	Ley	2015
Estados Unidos Distrito de Columbia o Washington D.C.	Mayores de edad	Enfermedad terminal	Suicidio asistido	Ley	2017
Estados Unidos Colorado	Mayores de edad	Enfermedad terminal	Suicidio asistido	Ley	2016
Estados Unidos Hawái	Mayores de edad	Enfermedad terminal.	Suicidio asistido	Ley	2019
Estados Unidos Maine			Suicidio asistido	Ley	
Estados Unidos-Montana	Mayores de edad	Enfermedad terminal	Suicidio asistido	Judicial- Después del Caso Robert Baxter	2009

Pais	Edad requerida	Condición o padecimiento requerido	Procedimiento	Vía para la regulación	Año
Estados Unidos - Nueva Jersey	Mayores de edad	Enfermedad terminal	Suicidio asistido	Ley	2019
Estados Unidos - Oregón	Mayores de edad	Enfermedad terminal	Suicidio asistido	Ley	1997
Estados Unidos - Washington	Mayores de edad	Enfermedad terminal	Suicidio asistido	Ley	2009
Estados Unidos - Vermont	Mayores de edad	Enfermedad terminal	Suicidio asistido	Ley	2013
Holanda	Mayores de edad, menores de edad entre los 12 y 17 años	Enfermedad crónica que genere un intenso sufrimiento físico y psicológico.	Eutanasia y suicidio asistido	Ley	2002
Luxemburgo	Mayores de edad	Enfermedad terminal que causa sufrimiento físico o psíquico constante e insuperable sin perspectiva de mejora, causada por una dolencia accidental o patológica.	Eutanasia y suicidio asistido	Ley	2009
Suiza	Mayores de edad	Enfermedad terminal en la mayoría de las instituciones que lo practican. Se permite que extranjeros se practiquen este procedimiento.	El código penal prohíbe la eutanasia, pero por omisión legal permite el suicidio asistido, con fines altruistas, sin mayor regulación al respecto.	NA	NA

Fuente: Elaboración propia UTL, Juan Fernando Reyes Kuri ¹².

Conclusiones finales sobre la experiencia internacional.

Se ha señalado que, conforme a la experiencia en Bélgica y Holanda, no se podrá controlar que médicos realicen eutanasias sin el debido consentimiento y que el abuso del derecho, por lo tanto, es inevitable. Sin embargo, los abusos al derecho o faltas a los procedimientos no son per se una justificación razonable para regular o reconocer un derecho fundamental, por el contrario son avisos de la necesidad de reglamentar de manera sólida el acceso y los límites del derecho, y las sanciones en caso de conductas peligrosas. Eso es lo que hacemos en el proyecto de ley.

¹² Basado en la información disponible en medios de comunicación; leyes sobre eutanasia y suicidio asistido, así como documentos publicados por los países que han regulado el derecho a morir dignamente; documentos de consulta publicados por la Asociación DMD; y el artículo de revista titulado: "Eutanasia y suicidio asistido en países occidentales: una revisión sistemática". En las referencias se enumeran las fuentes consultadas.

Los ejemplos que se traen a colación quienes argumentan lo anterior, son los modelos de regulación con menos restricciones del derecho a morir dignamente, que reconocen tanto la eutanasia y el suicidio asistido, su practica en menores de edad y cuyas causales van desde una enfermedad incurable, una lesión grave, una enfermedad crónica e incluso afectaciones psicológicas y no son, en consecuencia, regulaciones comparables con el modelo colombiano establecido por la Corte Constitucional, que resulta ser mucho más restrictivo y determinante en las causales y en la forma de realizar el procedimiento de la solicitud y autorización. Se reglamentará el mismo derecho, pero las regulaciones no son las mismas.

Aun con todo lo anterior, hay evidencia que señala que con la regulación en los países como Holanda o el Estado de Oregón en Estados Unidos, no se aumentó el riesgo de conductas no reguladas o que violan los procedimientos del derecho a morir dignamente para los ancianos, mujeres, personas de grupos vulnerables como personas con discapacidad, enfermos crónicos o con enfermedades psiquiátricas, pertenecientes a minorías étnicas o raciales (Battin, M. P., van der Heide, A., Ganzini, L., van der Wal, G., & Onwuteaka-Philipsen, B. D, 2007). Finalmente, hay que insistir en que la eutanasia es voluntaria o no es eutanasia, podrá ser homicidio por piedad pero son dos cosas totalmente distintas.

Por otro lado, se ha mencionado que si hubiese mejores cuidados paliativos la gente no recurriría a la eutanasia. Estamos de acuerdo en que se deben mejorar los cuidados paliativos en el país, sin embargo, **todo ciudadano debe tener el derecho de contar con cuidados hasta el final de su vida, pero también de decidir hasta cuándo desea ser cuidado (DMD).**

De otra parte, también existe evidencia de que los sistemas de paliativos de países europeos, pioneros en la regulación de este derecho, pasaron de tener muy bajas calificaciones a excelentes en materia de cuidados paliativos tras aprobar las leyes de eutanasia y suicidio asistido.

En Bélgica y Holanda se lograron un gran desarrollo de su sistema de cuidados paliativos y, en 2005 ya estaban a la par con Reino Unido y por delante de España, siendo estos países no reguladores de este derecho hasta ese momento. Por ejemplo, solo en el caso de Bélgica se aumentó en un promedio de 10% los recursos destinados a cuidados paliativos. (Bernheim, J. L., Chambaere, K., Theuns, P., & Deliens, L, 2014). En conclusión y de acuerdo con los autores, la hipótesis de que la regulación legal de la muerte asistida por médicos retrasa el desarrollo de los cuidados paliativos no está respaldada por la experiencia belga y holandesa.

En el mismo sentido, un estudio posterior reafirma que Bélgica y Holanda cuentan con dos de los mejores sistemas de cuidados paliativos de Europa, solo superados por Inglaterra. Por su parte Luxemburgo cuenta con la mejor valoración frente al manejo de los recursos (Woitha, Gerralda, Moreno, Clark & Centeno, 2016).

6. CONFLICTOS DE INTERÉS.

Dando cumplimiento a lo establecido en la Ley 2003 del 19 de noviembre de 2019, por la cual se modifica parcialmente la Ley 5 de 1992, se hacen las siguientes consideraciones:

Frente al presente proyecto, se estima que no hay conflictos de interés, puesto que no generaría beneficios particulares, actuales y directos, conforme a lo dispuesto en la ley, dado que, el objeto del proyecto del mismo versa sobre la regulación del acceso de un derecho fundamental, en este caso el de morir dignamente, reconocido por la Corte Constitucional.

Sobre este asunto ha señalado el Consejo de Estado (2019):

"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 alguna".

De igual forma, es pertinente señalar lo que la Ley 5 de 1992 dispone sobre la materia en el artículo 286, modificado por el artículo 1 de la Ley 2003 de 2019:

"Se entiende como conflicto de interés una situación donde la discusión o votación de un proyecto de ley o acto legislativo o artículo, pueda resultar en un beneficio particular, actual y directo a favor del congresista.

- a) Beneficio particular: aquel que otorga un privilegio o genera ganancias o crea indemnizaciones económicas o elimina obligaciones a favor del congresista de las que no gozan el resto de los ciudadanos. Modifique normas que afecten investigaciones penales, disciplinarias, fiscales o administrativas a las que se encuentre formalmente vinculado.
- b) Beneficio actual: aquel que efectivamente se configura en las circunstancias presentes y existentes al momento en el que el congresista participa de la decisión.
- c) Beneficio directo: aquel que se produzca de forma específica respecto del congresista, de su cónyuge, compañero o compañera permanente, o parientes dentro del segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil."

Se recuerda que la descripción de los posibles conflictos de interés que se puedan presentar frente al trámite del presente proyecto de ley, conforme a lo dispuesto en el artículo 291 de la ley 5 de 1992 modificado por la ley 2003 de 2019, no exime al Congresista de identificar otras causales adicionales.

7. PLIEGO DE MODIFICACIONES.

Se incluirán las siguientes modificaciones:

TEXTO RADICADO	TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE	JUSTIFICACIÓN.
PROYECTO DE LEY No. 007 DE 2021 CÁMARA POR MEDIO DEL CUAL SE ESTABLECEN DISPOSICIONES PARA REGlamentar EL DERECHO FUNDAMENTAL A MORIR DIGNAMENTE, BAJO LA MODALIDAD DE MUERTE MEDICAMENTE ASISTIDA POR PARTE DE MAYORES DE EDAD.	PROYECTO DE LEY No. 007 DE 2021 CÁMARA POR MEDIO DEL CUAL SE ESTABLECEN DISPOSICIONES PARA EL ACCESO POR PARTE DE MAYORES DE EDAD AL DERECHO FUNDAMENTAL A MORIR DIGNAMENTE, BAJO LA MODALIDAD DE MUERTE MEDICAMENTE ASISTIDA.	Se modifica redacción.
ARTICULO 1. OBJETO. Esta ley tiene como fin establecer disposiciones generales para reglamentar el acceso al derecho a morir dignamente bajo la modalidad de muerte médicamente asistida por parte de mayores de edad.	ARTICULO 1. OBJETO. Esta ley tiene como fin establecer disposiciones generales para el acceso por parte de mayores de edad al derecho a morir dignamente bajo la modalidad de muerte médicamente asistida.	Se modifica redacción.
El derecho a morir dignamente es un derecho fundamental, íntimamente relacionado con la dignidad humana y con la autonomía individual, que le permite a la persona tener control y tomar todas las decisiones, libres e informadas, sobre el proceso de su muerte. Este derecho comprende todas las opciones al final de la vida; el cuidado integral del proceso de muerte, incluyendo el cuidado paliativo; la adecuación del esfuerzo terapéutico; y la muerte médicamente asistida.	El derecho a morir dignamente es un derecho fundamental, íntimamente relacionado con la dignidad humana y con la autonomía individual, que le permite a la persona tener control y tomar todas las decisiones, libres e informadas, sobre el proceso de su muerte. Este derecho comprende todas las opciones al final de la vida; el cuidado integral del proceso de muerte, incluyendo el cuidado paliativo; la adecuación del esfuerzo terapéutico; y la muerte médicamente asistida.	
ARTICULO 2. DEFINICIONES. Para el cumplimiento de esta ley se tendrán en cuenta las siguientes definiciones:	ARTICULO 2. DEFINICIONES. Para el cumplimiento de esta ley se tendrán en cuenta las siguientes definiciones:	Se modifica el articulado con el fin de incluir lo dispuesto por la Corte Constitucional en la

TEXTO RADICADO	TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE	JUSTIFICACIÓN.
<p>i) Documento de Voluntad anticipada-DVA: Aquel en el que toda persona capaz, sana o en estado de enfermedad en pleno uso de sus facultades legales y mentales y, como previsión de no poder tomar tal decisión en el futuro, declara de forma libre, consciente e informada, su voluntad de no someterse a medios, tratamientos y/o procedimientos médicos que pretendan prolongar su vida y/o, en caso de ser procedente, por padecer de enfermedad terminal o enfermedad incurable avanzada, su voluntad de someterse al procedimiento de muerte médicamente asistida.</p> <p>Los documentos de voluntad anticipada se consideran manifestaciones válidas del consentimiento si señalan de forma específica, clara, expresa e inequívoca la solicitud de realizar el procedimiento referido.</p> <p>ii) Enfermedad incurable avanzada: Aquella enfermedad o condición patológica cuyo curso es progresivo y gradual, con diversos grados de afectación, que se caracteriza por tener una respuesta variable a los tratamientos específicos y porque evolucionará hacia la muerte en mediano plazo.</p> <p>iii) Enfermedad terminal: Enfermedad médicamente comprobada avanzada, progresiva e incontrolable, que se caracteriza por la ausencia de</p>	<p>i) Documento de Voluntad anticipada-DVA: Aquel en el que toda persona capaz, sana o en estado de enfermedad en pleno uso de sus facultades legales y mentales y, como previsión de no poder tomar tal decisión en el futuro, declara de forma libre, consciente e informada, su voluntad de no someterse a medios, tratamientos y/o procedimientos médicos que pretendan prolongar su vida y/o, en caso de ser procedente, por padecer de enfermedad terminal o enfermedad incurable avanzada, su voluntad de someterse al procedimiento de muerte médicamente asistida.</p> <p>Los documentos de voluntad anticipada se consideran manifestaciones válidas del consentimiento si señalan de forma específica, clara, expresa e inequívoca la solicitud de realizar el procedimiento referido.</p> <p>ii) Enfermedad incurable avanzada: Aquella enfermedad o condición patológica cuyo curso es progresivo y gradual, con diversos grados de afectación, que se caracteriza por tener una respuesta variable a los tratamientos específicos y porque evolucionará hacia la muerte en mediano plazo.</p> <p>iii) Enfermedad terminal: Enfermedad médicamente comprobada avanzada, progresiva e incontrolable, que se caracteriza por la ausencia</p>	<p>sentencia C-233 de 2021.</p>

TEXTO RADICADO	TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE	JUSTIFICACIÓN.
<p>iii) Presentar un sufrimiento causado por la enfermedad que padece.</p> <p>iv) Capacidad y competencia mental para expresar el consentimiento libre, inequívoco e informado.</p> <p>v) Únicamente un profesional de la medicina podrá realizar el procedimiento.</p> <p>Están excluidos de la aplicación de la presente ley los menores de edad.</p> <p>ARTÍCULO 4. DEL CONSENTIMIENTO. El consentimiento deberá ser libre, inequívoco e informado.</p> <p>Serán admisibles las declaraciones de voluntad anticipada expresadas a través de lenguajes aumentativos y alternativos de comunicación, por audios, videos y otros medios tecnológicos que permitan esclarecer con claridad la manifestación del consentimiento de la persona.</p> <p>Si existe por parte de la persona solicitante distintas manifestaciones del consentimiento y estas se contradicen entre sí, prevalecerá la última.</p> <p>En cualquier momento del trámite de autorización de la muerte médicamente asistida la persona solicitante podrá desistir de su solicitud y optar por otras</p>	<p>iii) Presentar un sufrimiento causado por la enfermedad que padece.</p> <p>iv) Capacidad y competencia mental para manifestar el consentimiento libre, inequívoco, informado y reiterado.</p> <p>v) Únicamente un profesional de la medicina podrá llevar a cabo la muerte médicamente asistida.</p> <p>Están excluidos de la aplicación de la presente ley los menores de edad.</p> <p>ARTÍCULO 4. DEL CONSENTIMIENTO. El consentimiento deberá ser libre, inequívoco, informado y reiterado.</p> <p>Serán admisibles las declaraciones de voluntad anticipada expresadas a través de lenguajes aumentativos y alternativos de comunicación, por audios, videos y otros medios tecnológicos que permitan esclarecer con claridad la manifestación del consentimiento de la persona.</p> <p>Si existe por parte de la persona solicitante distintas manifestaciones del consentimiento y estas se contradicen entre sí, prevalecerá la última.</p> <p>En cualquier momento del trámite de autorización de la muerte médicamente asistida la persona solicitante podrá desistir de su solicitud y optar por otras</p>	

TEXTO RADICADO	TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE	JUSTIFICACIÓN.
<p>posibilidades razonables de respuesta al tratamiento, por la generación de sufrimiento físico-psíquico a pesar de haber recibido el mejor tratamiento disponible y cuyo pronóstico de vida es inferior a seis (6) meses.</p> <p>iv) Muerte médicamente asistida: Procedimiento médico por el cual un profesional de la salud induce la muerte de manera anticipada a una persona que así lo ha solicitado de manera libre, informada, inequívoca y reiterada por el sufrimiento que padece causado por una enfermedad terminal o enfermedad incurable avanzada.</p> <p>v) Adecuación de los esfuerzos terapéuticos: La decisión de la persona de adaptar, retirar o no iniciar el plan de tratamiento terapéutico cuando este no cumple con los principios de proporcionalidad terapéutica, o la persona no lo considera útil para sus intereses conforme a su condición médica o a su criterio de vida digna.</p> <p>ARTÍCULO 3. REQUISITOS. Para la autorización de la realización del procedimiento de muerte médicamente asistida, se deberá cumplir con los siguientes requisitos:</p> <p>i) Ser mayor de 18 años de edad.</p> <p>ii) Presentar una enfermedad terminal o enfermedad incurable avanzada, en los términos de la presente ley.</p>	<p>de posibilidades razonables de respuesta al tratamiento, por la generación de sufrimiento físico-psíquico a pesar de haber recibido el mejor tratamiento disponible y cuyo pronóstico de vida es inferior a seis (6) meses.</p> <p>iv) Muerte médicamente asistida: Procedimiento médico por el cual un profesional de la medicina induce la muerte de manera anticipada a una persona que así lo ha solicitado de manera libre, informada, inequívoca y reiterada por el sufrimiento que padece causado por una enfermedad terminal, o lesión corporal o enfermedad incurable avanzada.</p> <p>v) Adecuación de los esfuerzos terapéuticos: La decisión de la persona de adaptar, retirar o no iniciar el plan de tratamiento terapéutico cuando este no cumple con los principios de proporcionalidad terapéutica, o la persona no lo considera útil para sus intereses conforme a su condición médica o a su criterio de vida digna.</p> <p>ARTÍCULO 3. REQUISITOS. Para la autorización de la realización del procedimiento de muerte médicamente asistida, se deberá cumplir con los siguientes requisitos:</p> <p>i) Ser mayor de 18 años de edad.</p> <p>ii) Presentar una enfermedad terminal, o lesión corporal o enfermedad incurable avanzada, en los términos de la presente ley.</p>	<p>Se modifica el articulado con el fin de incluir lo dispuesto por la Corte Constitucional en la sentencia C-233 de 2021.</p>

TEXTO RADICADO	TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE	JUSTIFICACIÓN.
<p>alternativas en el marco del derecho a morir dignamente.</p> <p>Toda persona mayor de edad, capaz, sana o en estado de enfermedad, en pleno uso de sus facultades legales y mentales podrá, en el marco del ejercicio del derecho a morir dignamente, suscribir un Documento de Voluntad Anticipada y solicitar a su Entidad Promotora de Salud-EPS o ante un médico la consignación de este documento en su historia clínica.</p> <p>PARÁGRAFO PRIMERO. Las personas mayores de edad con y/o en situación de discapacidad como sujetos de derechos y en ejercicio de su capacidad en igualdad de condiciones, podrán contar con apoyos o solicitar los ajustes razonables requeridos para la comunicación de su voluntad y la comprensión de la información del procedimiento para hacer efectivo el derecho a morir dignamente, conforme a lo dispuesto en la Ley 1996 de 2019, o las que la modifiquen o deroguen.</p> <p>El Ministerio de Salud y Protección Social reglamentará lo relacionado con las directrices anticipadas suscritas por las personas con y/o en situación de discapacidad en un término de seis (6) meses contados a partir de la entrada en vigencia de la presente ley.</p> <p>PARÁGRAFO SEGUNDO. El consentimiento podrá ser previo a la ocurrencia de la enfermedad terminal o enfermedad incurable</p>	<p>alternativas en el marco del derecho a morir dignamente.</p> <p>Toda persona mayor de edad, capaz, sana o en estado de enfermedad, en pleno uso de sus facultades legales y mentales podrá, en el marco del ejercicio del derecho a morir dignamente, suscribir un Documento de Voluntad Anticipada y solicitar a su Entidad Promotora de Salud-EPS o ante un médico la consignación de este documento en su historia clínica.</p> <p>PARÁGRAFO PRIMERO. Las personas mayores de edad con y/o en situación de discapacidad como sujetos de derechos y en ejercicio de su capacidad en igualdad de condiciones, podrán contar con apoyos o solicitar los ajustes razonables requeridos para la comunicación de su voluntad y la comprensión de la información del procedimiento para hacer efectivo el derecho a morir dignamente, conforme a lo dispuesto en la Ley 1996 de 2019, o las que la modifiquen o deroguen.</p> <p>El Ministerio de Salud y Protección Social reglamentará lo relacionado con las directrices anticipadas suscritas por las personas con y/o en situación de discapacidad en un término de seis (6) meses contados a partir de la entrada en vigencia de la presente ley.</p> <p>PARÁGRAFO SEGUNDO. El consentimiento podrá ser previo a la ocurrencia de la enfermedad terminal o enfermedad incurable</p>	

TEXTO RADICADO	TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE	JUSTIFICACION.
avanzada. En ese sentido, los documentos de voluntades anticipadas se considerarán manifestaciones válidas de consentimiento y no requerirán reiteración posterior. Tampoco se requerirá la reiteración del consentimiento en el caso en que la persona solicitante hubiese presentado la solicitud de manera persistente y posteriormente esta se encuentre ante la imposibilidad de reiterar su decisión.	avanzada. En ese sentido, los documentos de voluntades anticipadas se considerarán manifestaciones válidas de consentimiento y no requerirán reiteración posterior. Tampoco se requerirá la reiteración del consentimiento en el caso en que la persona solicitante hubiese presentado la solicitud de manera persistente y posteriormente esta se encuentre ante la imposibilidad de reiterar su decisión.	
ARTICULO 5. TRÁMITE DE LA SOLICITUD. El Ministerio de Salud y Protección Social reglamentará en un término de 6 meses, contados a partir de la entrada en vigencia de la presente ley, el trámite de la solicitud de acuerdo con los siguientes parámetros: i) Se dispondrá de un formato único para la solicitud. ii) Se atenderán los principios y criterios contenidos en el artículo 8 de la presente ley. iii) Se contará con un proceso de doble verificación o reiteración de la voluntad del solicitante y de los requisitos establecidos en la presente ley. iv) El médico que recibe la solicitud y el Comité Interdisciplinario serán los encargados de realizar las correspondientes valoraciones. v) Se determinará la forma en la cual se realizará el proceso asistencial para verificar el cumplimiento de requisitos para solicitar la muerte médicamente asistida por parte de los equipos	ARTICULO 5. TRÁMITE DE LA SOLICITUD. El Ministerio de Salud y Protección Social reglamentará en un término de 6 meses, contados a partir de la entrada en vigencia de la presente ley, el trámite de la solicitud de acuerdo con los siguientes parámetros: i) <u>La solicitud de la muerte médicamente asistida podrá ser verbal o escrita.</u> ii) Se dispondrá de un formato único para la solicitud, <u>en caso de ser escrita.</u> iii) Se atenderán los principios y criterios contenidos en el artículo 8 de la presente ley. iv) Se contará con un proceso de doble verificación o reiteración de la voluntad del solicitante y de los requisitos establecidos en la presente ley. v) El médico que recibe la solicitud y el Comité Interdisciplinario serán los encargados de realizar las correspondientes valoraciones. vi) Se determinará la forma en la cual se realizará el proceso asistencial para verificar el cumplimiento de requisitos para solicitar la muerte médicamente	Se cambia la redacción del artículo con el fin de mejorar su entendimiento.

TEXTO RADICADO	TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE	JUSTIFICACION.
médicos, y sugerirá a los médicos e instituciones protocolos para realizar tales valoraciones. vi) Las valoraciones médicas mediante las cuales se verificará el cumplimiento de los requisitos deberán realizarse en máximo 10 días calendario. vii) Se garantizará el deber de información. El médico deberá informar al paciente su condición médica y las distintas opciones de tratamiento a las que puede acceder, entre ellas el cuidado paliativo, la adecuación del esfuerzo terapéutico, entre otras. La recepción de dichos tratamientos no podrá ser obligatorio o tomarse como un requisito para solicitar la muerte médicamente asistida o como limitante la autonomía del paciente. viii) El procedimiento de muerte médicamente asistida se programará atendiendo el interés y la voluntad de la persona solicitante. En todo caso, el Comité Interdisciplinario vigilará que el procedimiento se realice en la fecha que la persona determine. ix) Se contará con un sistema de reporte de las actuaciones realizadas por parte del equipo médico y el Comité Científico-Interdisciplinario para Morir Dignamente. De igual manera, todas estas actuaciones deberán registrarse en la historia clínica del paciente, desde el momento en el que se recibe la solicitud. x) Se dispondrá de un procedimiento para la recepción del consentimiento sustituto o	asistida por parte de los equipos médicos, y sugerirá a los médicos e instituciones protocolos para realizar tales valoraciones. vii) Las valoraciones médicas mediante las cuales se verificará el cumplimiento de los requisitos deberán realizarse en máximo 10 días calendario. viii) Se garantizará el deber de información. El médico deberá informar al paciente su condición médica y las distintas opciones de tratamiento a las que puede acceder, entre ellas el cuidado paliativo, la adecuación del esfuerzo terapéutico, entre otras. La recepción de dichos tratamientos no podrá ser obligatorio o tomarse como un requisito para solicitar la muerte médicamente asistida o como limitante la autonomía del paciente. ix) El procedimiento de muerte médicamente asistida se programará atendiendo el interés y la voluntad de la persona solicitante. En todo caso, el Comité Interdisciplinario vigilará que el procedimiento se realice en la fecha que la persona determine. x) Se contará con un sistema de reporte de las actuaciones realizadas por parte del equipo médico y el Comité Científico-Interdisciplinario para Morir Dignamente. De igual manera, todas estas actuaciones deberán registrarse en la historia clínica del paciente, desde el momento en el que se recibe la solicitud.	

TEXTO RADICADO	TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE	JUSTIFICACION.
indirecto, sus requisitos, términos y casos de procedencia. xi) Se dispondrá de un procedimiento en caso de rechazo de la solicitud o en el que se requiera una segunda valoración médica en cada una de las etapas del trámite de la solicitud. xii) Toda persona tendrá derecho a ser informada sobre las razones por las cuales fue aprobada o rechazada la realización del procedimiento de la muerte médicamente asistida. xiii) El Ministerio de Salud y Protección Social, en el marco de sus funciones de Inspección, Vigilancia y Control, determinará si los procedimientos realizados para garantizar el acceso al derecho a morir dignamente fueron idóneos y se cumplieron los requisitos determinados en la presente ley.	xi) <u>Se dispondrá de un sistema de identificación prioritaria de solicitudes en Las Entidades Promotoras de Salud-EPS y Instituciones Prestadoras de Salud -IPS.</u> xii) Se dispondrá de un procedimiento para la recepción del consentimiento sustituto o indirecto, sus requisitos, términos y casos de procedencia. xiii) Se dispondrá de un procedimiento en caso de rechazo de la solicitud o en el que se requiera una segunda valoración médica en cada una de las etapas del trámite de la solicitud. xiv) Toda persona tendrá derecho a ser informada sobre las razones por las cuales fue aprobada o rechazada la realización del procedimiento de la muerte médicamente asistida. xv) El Ministerio de Salud y Protección Social, en el marco de sus funciones de Inspección, Vigilancia y Control, determinará si los procedimientos realizados para garantizar el acceso al derecho a morir dignamente fueron idóneos y se cumplieron los requisitos determinados en la presente ley.	
ARTICULO 6. DEL COMITÉ CIENTIFICO-INTERDISCIPLINARIO. Las Entidades Promotoras de Salud-EPS deberán contar dentro de las Instituciones Prestadoras de Salud -IPS con un Comité Científico-Interdisciplinario para Morir Dignamente. El Comité Científico-Interdisciplinario para Morir	ARTICULO 6. DEL COMITÉ CIENTIFICO-INTERDISCIPLINARIO. Las Entidades Promotoras de Salud-EPS deberán contar dentro de las Instituciones Prestadoras de Salud -IPS con un Comité Científico-Interdisciplinario para Morir Dignamente. El Comité Científico-Interdisciplinario para Morir	Se cambia la redacción del artículo con el fin de mejorar su entendimiento e incluir con claridad el deber de coordinación de las EPS frente a las IPS.

TEXTO RADICADO	TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE	JUSTIFICACION.
Dignamente, o quien haga sus veces, será quien desde una perspectiva médica verifique únicamente el cumplimiento de los requisitos fijados en la presente ley para la autorización y programación del procedimiento para hacer efectivo el derecho a morir dignamente bajo la modalidad de muerte médicamente asistida. En ningún caso, el Comité podrá evaluar la pertinencia y conveniencia de la manifestación del consentimiento de la persona solicitante. Las Entidades Promotoras de Salud-EPS tendrán un deber de coordinación de los Comités Interdisciplinarios que se encuentren creados en Instituciones Prestadoras de Salud -IPS vinculadas a su oferta de servicios. Esta coordinación deberá garantizar siempre la continuidad de la prestación del servicio y el ejercicio de los derechos de las personas solicitantes.	Dignamente, o quien haga sus veces, será quien desde una perspectiva médica verifique únicamente el cumplimiento de los requisitos fijados en la presente ley para la autorización y programación del procedimiento para hacer efectivo el derecho a morir dignamente bajo la modalidad de muerte médicamente asistida. En ningún caso, el Comité podrá evaluar la pertinencia y conveniencia de la manifestación del consentimiento de la persona solicitante. Las Entidades Promotoras de Salud-EPS tendrán un deber de coordinación de los Comités Interdisciplinarios que se encuentren creados en Instituciones Prestadoras de Salud -IPS vinculadas a su oferta de servicios. Esta coordinación deberá garantizar siempre la continuidad de la prestación del servicio y el ejercicio de los derechos de las personas solicitantes. <u>Para garantizarlo deberán tener una instancia de coordinación a la cual será la dependencia encargada de gestionar, coordinar y garantizar la prestación de los servicios relacionados con el derecho a morir dignamente.</u>	
PARÁGRAFO PRIMERO. La participación de los integrantes del Comité es indelegable. No obstante, por razones de fuerza mayor, caso fortuito o por existencia de conflictos de intereses manifiesta, la IPS deberá designar, de manera inmediata, el profesional que lo reemplace del respectivo perfil.	PARÁGRAFO PRIMERO. La participación de los integrantes del Comité es indelegable. No obstante, por razones de fuerza mayor, caso fortuito o por existencia de conflictos de intereses manifiesta, la IPS deberá designar, de manera inmediata, el profesional que lo reemplace del respectivo perfil.	

TEXTO RADICADO	TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE	JUSTIFICACION.
El Ministerio de Salud y Protección Social reglamentará lo dispuesto en este artículo en un término de seis (6) meses contados a partir de la entrada en vigencia de la presente ley.	El Ministerio de Salud y Protección Social reglamentará lo dispuesto en este artículo en un término de seis (6) meses contados a partir de la entrada en vigencia de la presente ley.	
ARTICULO 7. OBJECCION DE CONCIENCIA. El médico o el equipo médico asignado para la realización del procedimiento con el que se hará efectivo el derecho a morir dignamente bajo la modalidad de muerte médicamente asistida, podrá ejercer su derecho a la objeción de conciencia para realizar el procedimiento. Esta deberá comunicarse, inmediatamente al conocimiento de la solicitud mediante escrito y debidamente motivada. El médico que se encuentre atendiendo el trámite de la solicitud y los integrantes del Comité Científico-Interdisciplinario para Morir Dignamente no podrán ser objetores de conciencia. De igual manera, los intervinientes en el trámite de la solicitud deberán manifestar, en cada caso, los conflictos de intereses que puedan afectar las decisiones que deban adoptar. Tampoco procede la objeción de conciencia institucional por parte de las Entidades Promotoras de Salud-EPS o Instituciones Prestadoras de Salud-IPS.	SIN CAMBIOS.	
ARTICULO 8. CRITERIOS Y PRINCIPIOS. Serán principios para la garantía del derecho a morir con dignidad bajo la modalidad de muerte médicamente asistida la autonomía individual, el libre	ARTICULO 8. CRITERIOS Y PRINCIPIOS. Serán principios para la garantía del derecho a morir con dignidad bajo la modalidad de muerte médicamente asistida la autonomía individual, el libre	

TEXTO RADICADO	TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE	JUSTIFICACION.
negar el derecho. En todo caso se respetará la objeción de conciencia. v) Gratuidad: la realización del procedimiento de muerte médicamente asistida será gratuito.	v) Gratuidad: la realización del procedimiento de muerte médicamente asistida será gratuito.	
ARTICULO 9. DE LA CLÁUSULA DE EXCLUSIÓN PENAL. El médico o el equipo médico que, como resultado de la solicitud, autorización, programación y hubiese realizado el procedimiento mediante el cual se hizo efectivo el derecho a morir dignamente bajo la modalidad de la muerte médicamente asistida con el fin de aliviar su sufrimiento de quien la solicita, quedará excluido de las sanciones penales previstas en el artículo 106 del Código Penal y de las demás sanciones penales o disciplinarias que se le pudieran adecuar por esta conducta, siempre que se cumpla con las condiciones y requisitos contemplados en la presente ley.	ARTICULO 9. DE LA CLÁUSULA DE EXCLUSIÓN PENAL. El profesional de la medicina que, como resultado de la solicitud, autorización, programación y hubiese realizado el procedimiento mediante el cual se hizo efectivo el derecho a morir dignamente bajo la modalidad de la muerte médicamente asistida con el fin de aliviar su sufrimiento de quien la solicita, quedará excluido de las sanciones penales previstas en el artículo 106 del Código Penal y de las demás sanciones penales o disciplinarias que se le pudieran adecuar por esta conducta, siempre que se cumpla con las condiciones y requisitos contemplados en la presente ley.	Se modifica la redacción en el entendido de que las cláusulas de exclusión penal son individuales, sin que esto implique el desconocimiento de que en el procedimiento puedan participar varios profesionales de la medicina.
ARTICULO 10. Adiciónese un inciso al artículo 106 de la Ley 599 del 2000, el cual quedará así: ARTICULO 106. HOMICIDIO POR PIEDAD. El que matare a otro por piedad, para poner fin a intensos sufrimientos provenientes de lesión corporal o enfermedad grave e incurable, incurrirá en prisión de dieciséis (16) a cincuenta y cuatro (54) meses.	ARTICULO 10. Adiciónese un inciso al artículo 106 de la Ley 599 del 2000, el cual quedará así: ARTICULO 106. HOMICIDIO POR PIEDAD. El que matare a otro por piedad, para poner fin a intensos sufrimientos provenientes de lesión corporal o enfermedad grave e incurable, incurrirá en prisión de dieciséis (16) a cincuenta y cuatro (54) meses.	Se modifica la redacción.


TEXTO RADICADO	TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE	JUSTIFICACION.
desarrollo de la personalidad y la dignidad humana. Asimismo, serán criterios para el trámite de la muerte médicamente asistida, los siguientes:	desarrollo de la personalidad y la dignidad humana. Asimismo, serán criterios para el trámite de la muerte médicamente asistida, los siguientes:	
i) Prevalencia de la autonomía de la persona: Los profesionales de la salud y demás intervinientes en el proceso deberán analizar los casos atendiendo siempre a la voluntad de la persona. ii) Celeridad: el derecho a morir dignamente no puede dilatarse en el tiempo, pues ello implicaría imponer una carga excesiva a la persona. Debe ser ágil, rápido y sin ritualismos excesivos que alejen a la persona del goce efectivo del derecho. iii) Oportunidad: implica que la voluntad de la persona sea cumplida a tiempo, sin que se prolongue excesivamente su sufrimiento al punto de causar su muerte en condiciones de dolor que, precisamente, quiso evitarse. iv) Imparcialidad: los profesionales de la salud y demás intervinientes en el proceso deberán ser neutrales en la aplicación de los procedimientos orientados a hacer efectivo el derecho a morir dignamente. No pueden sobreponer sus posiciones personales sean ellas de contenido ético, moral o religioso que conduzcan a	i) Prevalencia de la autonomía de la persona: Los profesionales de la medicina y demás intervinientes en el proceso deberán analizar los casos atendiendo siempre a la voluntad de la persona. ii) Celeridad: el derecho a morir dignamente no puede dilatarse en el tiempo, pues ello implicaría imponer una carga excesiva a la persona. Debe ser ágil, rápido y sin ritualismos excesivos que alejen a la persona del goce efectivo del derecho. iii) Oportunidad: implica que la voluntad de la persona sea cumplida a tiempo, sin que se prolongue excesivamente su sufrimiento al punto de causar su muerte en condiciones de dolor que, precisamente, quiso evitarse. iv) Imparcialidad: los profesionales de la salud y demás intervinientes en el proceso deberán ser neutrales en la aplicación de los procedimientos orientados a hacer efectivo el derecho a morir dignamente. No pueden sobreponer sus posiciones personales sean ellas de contenido ético, moral o religioso que conduzcan a	

TEXTO RADICADO	TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE	JUSTIFICACION.
Las sanciones previstas en este artículo, no aplicarán a los médicos que, de acuerdo con la normatividad vigente y en el marco del ejercicio del derecho a morir dignamente, realice el procedimiento de muerte médicamente asistida.	Las sanciones previstas en este artículo, no aplicarán para el profesional de la medicina que, de acuerdo con la normatividad vigente y en el marco del ejercicio del derecho a morir dignamente, realice el procedimiento de muerte médicamente asistida.	
ARTICULO 11. VIGENCIA. La presente ley rige desde su promulgación y deroga las normas que le sean contrarias.	ARTICULO 11. VIGENCIA. La presente ley rige desde su promulgación.	Se modifica redacción.

8. PROPOSICIÓN

Con fundamento en las anteriores consideraciones, de manera respetuosa solicito a la Comisión Primera de la Cámara de Representantes, dar primer debate y aprobar el Proyecto de Ley Estatutaria N° 007 de 2021 Cámara **"Por medio del cual se establecen disposiciones para reglamentar el derecho fundamental a morir dignamente, bajo la modalidad de muerte médicamente asistida por parte de mayores de edad"**, conforme al pliego que se adjunta.

De los honorables congresistas,



JUAN FERNANDO REYES KURI
Representante a la Cámara por el Valle del Cauca
Partido Liberal

<p>9. TEXTO PROPUESTO PARA PRIMER DEBATE DEL PROYECTO DE LEY No. 007 DE 2021 CÁMARA "POR MEDIO DEL CUAL SE ESTABLECEN DISPOSICIONES PARA EL ACCESO POR PARTE DE MAYORES DE EDAD AL DERECHO FUNDAMENTAL A MORIR DIGNAMENTE, BAJO LA MODALIDAD DE MUERTE MÉDICAMENTE ASISTIDA".</p> <p>EL CONGRESO DE COLOMBIA,</p> <p>DECRETA:</p> <p>CAPÍTULO I OBJETO Y DEFINICIONES.</p> <p>ARTÍCULO 1. OBJETO. Esta ley tiene como fin establecer disposiciones generales para el acceso por parte de mayores de edad al derecho a morir dignamente bajo la modalidad de muerte médicamente asistida.</p> <p>El derecho a morir dignamente es un derecho fundamental, íntimamente relacionado con la dignidad humana y con la autonomía individual, que le permite a la persona tener control y tomar todas las decisiones, libres e informadas, sobre el proceso de su muerte. Este derecho comprende todas las opciones al final de la vida; el cuidado integral del proceso de muerte, incluyendo el cuidado paliativo; la adecuación del esfuerzo terapéutico; y la muerte médicamente asistida.</p> <p>ARTÍCULO 2. DEFINICIONES. Para el cumplimiento de esta ley se tendrán en cuenta las siguientes definiciones:</p> <p>i) Documento de Voluntad anticipada-DVA: Aquel en el que toda persona capaz, sana o en estado de enfermedad en pleno uso de sus facultades legales y mentales y, como previsión de no poder tomar tal decisión en el futuro, declara de forma libre, consciente e informada, su voluntad de no someterse a medios, tratamientos y/o procedimientos médicos que pretendan prolongar su vida y/o, en caso de ser procedente, por padecer de</p>	<p>enfermedad terminal o enfermedad incurable avanzada, su voluntad de someterse al procedimiento de muerte médicamente asistida.</p> <p>Los documentos de voluntad anticipada se consideran manifestaciones válidas del consentimiento si señalan de forma específica, clara, expresa e inequívoca la solicitud de realizar el procedimiento referido.</p> <p>ii) Enfermedad incurable avanzada: Aquella enfermedad o condición patológica cuyo curso es progresivo y gradual, con diversos grados de afectación, que se caracteriza por tener una respuesta variable a los tratamientos específicos y porque evolucionará hacia la muerte en mediano plazo.</p> <p>iii) Enfermedad terminal: Enfermedad médicamente comprobada avanzada, progresiva e incontrolable, que se caracteriza por la ausencia de posibilidades razonables de respuesta al tratamiento, por la generación de sufrimiento físico- psíquico a pesar de haber recibido el mejor tratamiento disponible y cuyo pronóstico de vida es inferior a seis (6) meses.</p> <p>iv) Muerte médicamente asistida: Procedimiento médico por el cual un profesional de la medicina induce la muerte de manera anticipada a una persona que así lo ha solicitado de manera libre, informada, inequívoca y reiterada por el sufrimiento que padece causado por una enfermedad terminal, o lesión corporal o enfermedad incurable avanzada.</p> <p>v) Adecuación de los esfuerzos terapéuticos: La decisión de la persona de adaptar, retirar o no iniciar el plan de tratamiento terapéutico cuando este no cumple con los principios de proporcionalidad terapéutica, o la persona no lo considera útil para sus intereses conforme a su condición médica o a su criterio de vida digna.</p> <p>CAPÍTULO II REQUISITOS DE LA SOLICITUD</p> <p>ARTÍCULO 3. REQUISITOS. Para la autorización de la realización del procedimiento de muerte médicamente asistida, se deberá cumplir con los siguientes requisitos:</p> <p>i) Ser mayor de 18 años de edad. ii) Presentar una enfermedad terminal, o lesión corporal o enfermedad incurable avanzada, en los términos de la presente ley. iii) Presentar un sufrimiento causado por la enfermedad que padece. iv) Capacidad para competencia mental para manifestar el consentimiento libre, inequívoco, informado y reiterado.</p>
<p>v) Únicamente un profesional de la medicina podrá llevar a cabo la muerte médicamente asistida.</p> <p>Están excluidos de la aplicación de la presente ley los menores de edad.</p> <p>ARTÍCULO 4. DEL CONSENTIMIENTO. El consentimiento deberá ser libre, inequívoco, informado y reiterado.</p> <p>Serán admisibles las declaraciones de voluntad anticipada expresadas a través de lenguajes aumentativos y alternativos de comunicación, por audios, videos y otros medios tecnológicos que permitan esclarecer con claridad la manifestación del consentimiento de la persona.</p> <p>Si existe por parte de la persona solicitante distintas manifestaciones del consentimiento y estas se contradicen entre sí, prevalecerá la última.</p> <p>En cualquier momento del trámite de autorización de la muerte médicamente asistida la persona solicitante podrá desistir de su solicitud y optar por otras alternativas en el marco del derecho a morir dignamente.</p> <p>Toda persona mayor de edad, capaz, sana o en estado de enfermedad, en pleno uso de sus facultades legales y mentales podrá, en el marco del ejercicio del derecho a morir dignamente, suscribir un Documento de Voluntad Anticipada y solicitar a su Entidad Promotora de Salud-EPS o ante un médico la consignación de este documento en su historia clínica.</p> <p>PARÁGRAFO PRIMERO. Las personas mayores de edad con y/o en situación de discapacidad como sujetos de derechos y en ejercicio de su capacidad en igualdad de condiciones, podrán contar con apoyos o solicitar los ajustes razonables requeridos para la comunicación de su voluntad y la comprensión de la información del procedimiento para hacer efectivo el derecho a morir dignamente, conforme a lo dispuesto en la Ley 1996 de 2019, o las que la modifiquen o deroguen.</p> <p>El Ministerio de Salud y Protección Social reglamentará lo relacionado con las directrices anticipadas suscritas por las personas con y/o en situación de discapacidad en un término de seis (6) meses contados a partir de la entrada en vigencia de la presente ley.</p> <p>PARÁGRAFO SEGUNDO. El consentimiento podrá ser previo a la ocurrencia de la enfermedad terminal o enfermedad incurable avanzada. En ese sentido, los documentos de voluntades anticipadas se considerarán manifestaciones válidas de consentimiento y no requerirán reiteración posterior. Tampoco se requerirá la reiteración del consentimiento en el caso en que la persona solicitante hubiese presentado la solicitud de manera persistente y posteriormente esta se encuentre ante la imposibilidad de reiterar su decisión.</p>	<p>CAPÍTULO III DE LA SOLICITUD</p> <p>ARTÍCULO 5. DE LA SOLICITUD. El Ministerio de Salud y Protección Social reglamentará en un término de seis (6) meses, contados a partir de la entrada en vigencia de la presente ley, el trámite de la solicitud de acuerdo con los siguientes parámetros:</p> <p>i) La solicitud de la muerte médicamente asistida podrá ser verbal o escrita. ii) Se dispondrá de un formato único para la solicitud, en caso de ser escrita. iii) Se atenderán los principios y criterios contenidos en el artículo 8 de la presente ley. iv) Se contará con un proceso de doble verificación o reiteración de la voluntad del solicitante y de los requisitos establecidos en la presente ley. v) El médico que recibe la solicitud y el Comité Interdisciplinario serán los encargados de realizar las correspondientes valoraciones. vi) Se determinará la forma en la cual se realizará el proceso asistencial para verificar el cumplimiento de requisitos para solicitar la muerte médicamente asistida por parte de los equipos médicos, y sugerirá a los médicos e instituciones protocolos para realizar tales valoraciones. vii) Las valoraciones médicas mediante las cuales se verificará el cumplimiento de los requisitos deberán realizarse en máximo 10 días calendario. viii) Se garantizará el deber de información. El médico deberá informar al paciente su condición médica y las distintas opciones de tratamiento a las que puede acceder, entre ellas el cuidado paliativo, la adecuación del esfuerzo terapéutico, entre otras. La recepción de dichos tratamientos no podrá ser obligatorio o tomarse como un requisito para solicitar la muerte médicamente asistida o como limitante la autonomía del paciente. ix) El procedimiento de muerte médicamente asistida se programará atendiendo el interés y la voluntad de la persona solicitante. En todo caso, el Comité Interdisciplinario vigilará que el procedimiento se realice en la fecha que la persona determine. x) Se contará con un sistema de reporte de las actuaciones realizadas por parte del equipo médico y el Comité Científico- Interdisciplinario para Morir Dignamente. De igual manera, todas estas actuaciones deberán registrarse en la historia clínica del paciente, desde el momento en el que se recibe la solicitud. xi) Se dispondrá de un sistema de identificación prioritaria de solicitudes en Las Entidades Promotoras de Salud-EPS y Instituciones Prestadoras de Salud – IPS. xii) Se dispondrá de un procedimiento para la recepción del consentimiento sustituto o indirecto, sus requisitos, términos y casos de procedencia.</p>

- xiii) Se dispondrá de un procedimiento en caso de rechazo de la solicitud o en el que se requiera una segunda valoración médica en cada una de las etapas del trámite de la solicitud.
- xiv) Toda persona tendrá derecho a ser informada sobre las razones por las cuales fue aprobada o rechazada la realización del procedimiento de la muerte médicamente asistida.
- xv) El Ministerio de Salud y Protección Social, en el marco de sus funciones de Inspección, Vigilancia y Control, determinará si los procedimientos realizados para garantizar el acceso al derecho a morir dignamente fueron idóneos y se cumplieron los requisitos determinados en la presente ley.

**CAPÍTULO IV
EL COMITÉ CIENTÍFICO-INTERDISCIPLINARIO PARA MORIR DIGNAMENTE**

ARTÍCULO 6. DEL COMITÉ CIENTÍFICO-INTERDISCIPLINARIO. Las Entidades Promotoras de Salud-EPS deberán contar dentro de las Instituciones Prestadoras de Salud –IPS con un Comité Científico-Interdisciplinario para Morir Dignamente.

El Comité Científico-Interdisciplinario para Morir Dignamente, o quien haga sus veces, será quien desde una perspectiva médica verifique únicamente el cumplimiento de los requisitos fijados en la presente ley para la autorización y programación del procedimiento para hacer efectivo el derecho a morir dignamente bajo la modalidad de muerte médicamente asistida. En ningún caso, el Comité podrá evaluar la pertinencia y conveniencia de la manifestación del consentimiento de la persona solicitante.

Las Entidades Promotoras de Salud-EPS tendrán un deber de coordinación de los Comités Interdisciplinarios que se encuentren creados en Instituciones Prestadoras de Salud –IPS vinculadas a su oferta de servicios. Esta coordinación deberá garantizar siempre la continuidad de la prestación del servicio y el ejercicio de los derechos de las personas solicitantes. Para garantizarlo deberán tener una instancia de coordinación la cual será la dependencia encargada de gestionar, coordinar y garantizar la prestación de los servicios relacionados con el derecho a morir dignamente.

PARÁGRAFO PRIMERO. La participación de los integrantes del Comité es indelegable. No obstante, por razones de fuerza mayor, caso fortuito o por existencia de conflictos de intereses manifiesta, la IPS deberá designar, de manera inmediata, el profesional que lo reemplace del respectivo perfil.

El Ministerio de Salud y Protección Social reglamentará lo dispuesto en este artículo en un término de seis (6) meses contados a partir de la entrada en vigencia de la presente ley.

o religioso que conduzcan a negar el derecho. En todo caso se respetará la objeción de conciencia.

v) **Gratuidad:** la realización del procedimiento de muerte médicamente asistida será gratuito

ARTÍCULO 9. DE LA CLÁUSULA DE EXCLUSIÓN PENAL. El profesional de la medicina que, como resultado de la solicitud, autorización, programación y hubiese realizado el procedimiento mediante el cual se hizo efectivo el derecho a morir dignamente bajo la modalidad de la muerte médicamente asistida con el fin de aliviar su sufrimiento de quien la solicita, quedará excluido de las sanciones penales previstas en el artículo 106 del Código Penal y de las demás sanciones penales o disciplinarias que se le pudieran adecuar por esta conducta, siempre que se cumpla con las condiciones y requisitos contemplados en la presente ley.

ARTÍCULO 10. Adiciónese un inciso al artículo 106 de la Ley 599 del 2000, el cual quedará así:

ARTÍCULO 106. HOMICIDIO POR PIEDAD. El que matare a otro por piedad, para poner fin a intensos sufrimientos provenientes de lesión corporal o enfermedad grave e incurable, incurrirá en prisión de dieciséis (16) a cincuenta y cuatro (54) meses.

Las sanciones previstas en este artículo, no aplicarán para el profesional de la medicina que, de acuerdo con la normatividad vigente y en el marco del ejercicio del derecho a morir dignamente, realice el procedimiento de muerte médicamente asistida.

ARTÍCULO 11. VIGENCIA. La presente ley rige desde su promulgación.

De los honorables congresistas,



JUAN FERNANDO REYES KURI
Representante a la Cámara por el Valle del Cauca
Partido Liberal

**CAPÍTULO V
OBJECCIÓN DE CONCIENCIA**

ARTÍCULO 7. OBJECCIÓN DE CONCIENCIA. El médico o el equipo médico asignado para la realización del procedimiento con el que se hará efectivo el derecho a morir dignamente bajo la modalidad de muerte médicamente asistida, podrá ejercer su derecho a la objeción de conciencia para realizar el procedimiento. Esta deberá comunicarse, inmediatamente al conocimiento de la solicitud mediante escrito y debidamente motivada.

El médico que se encuentre atendiendo el trámite de la solicitud y los integrantes del Comité Científico-Interdisciplinario para Morir Dignamente no podrán ser objetores de conciencia.

De igual manera, los intervinientes en el trámite de la solicitud deberán manifestar, en cada caso, los conflictos de intereses que puedan afectar las decisiones que deban adoptar. Tampoco procede la objeción de conciencia institucional por parte de las Entidades Promotoras de Salud-EPS o Instituciones Prestadoras de Salud-IPS.

**CAPÍTULO VI
DISPOSICIONES GENERALES**

ARTÍCULO 8. CRITERIOS Y PRINCIPIOS. Serán principios para la garantía del derecho a morir con dignidad bajo la modalidad de muerte médicamente asistida la autonomía individual, el libre desarrollo de la personalidad y la dignidad humana.

Asimismo, serán criterios para el trámite de la muerte médicamente asistida, los siguientes:

- i) **Prevalencia de la autonomía de la persona:** Los profesionales de la medicina y demás intervinientes en el proceso deberán analizar los casos atendiendo siempre a la voluntad de la persona.
- ii) **Celeridad:** el derecho a morir dignamente no puede dilatarse en el tiempo, pues ello implicaría imponer una carga excesiva a la persona. Debe ser ágil, rápido y sin ritualismos excesivos que alejen a la persona del goce efectivo del derecho.
- iii) **Oportunidad:** implica que la voluntad de la persona sea cumplida a tiempo, sin que se prolongue excesivamente su sufrimiento al punto de causar su muerte en condiciones de dolor que, precisamente, quiso evitarse.
- iv) **Imparcialidad:** los profesionales de la salud y demás intervinientes en el proceso deberán ser neutrales en la aplicación de los procedimientos orientados a hacer efectivo el derecho a morir dignamente. No pueden sobreponer sus posiciones personales sean ellas de contenido ético, moral

10. REFERENCIAS

Comunicado Corte Constitucional No. 27. Sentencia C-233 (Corte Constitucional, 2021)
Sentencia C-239, M.P. Carlos Gaviria Díaz (Corte Constitucional 1997).
Sentencia T-493, Antonio Barrera Carbonell (Corte Constitucional 1993).
Sentencia T-970, M.P. Luis Ernesto Vargas Silva (Corte Constitucional 2014).
Resolución 1216. (2015). *Por medio de la cual se da cumplimiento a la orden cuarta de la sentencia T-970 de 2014 de la Honorable Corte Constitucional en relación con las directrices para la organización y funcionamiento de los Comités para hacer efectivo el derecho a morir (...)*. Ministerio de Salud y Protección Social.
Resolución 0825 . (2018). *Por medio de la cual se reglamenta el procedimiento para hacer efectivo el derecho a morir con dignidad de los niños, niñas y adolescentes*. Ministerio de Salud y Protección Social.
Reis de Castro, Cafure, Pacelli, Silva, Rückl & Ángelo. (2016). Eutanasia y suicidio asistido en países occidentales: una revisión sistemática. *Rev. bioét.* 355-367.
Sentencia C-221, M.P.: Carlos Gaviria Díaz (Corte Constitucional 1994).
Sentencia T-516 , M.P.: Antonio Barrera (Corte Constitucional 1998).
Sentencia T-544, M.P.: Gloria Stella Ortiz (Corte Constitucional 2017).
Sentencia T-721., M.P.: Antonio José Lizarazo (Corte Constitucional 2017).
Ministerio de Salud y Protección Social. (2015). *Protocolo para la aplicación del procedimiento de eutanasia en Colombia*. Bogotá.
Ministerio de Salud y Protección Social. (2019). *Derecho de petición UTL JFRK*. Bogotá.
Ministerio de Salud y Protección Social. (2020). *Derecho de petición UTL JFRK*. Bogotá.
Sentencia T-060, M.P.: Alberto Rojas (Corte Constitucional Boletín No. 22. 2020).
Consejo de Estado (2019). Sentencia 02830, Sala Contenciosa Administrativa. M.P.: Carlos Enrique Moreno Rubio. Bogotá.
Fernando Marín-Olalla (2018). La eutanasia: un derecho del siglo XXI. *Gaceta Sanitaria, Sociedad española de la salud pública y administración sanitaria*. Vol. 32. No. 4, pg. 381-382. Madrid, España.
El País, El Parlamento portugués da el primer sí a la eutanasia. Obtenido de: https://elpais.com/sociedad/2020/02/20/actualidad/1582202350_889184.html?ssm=T_W_CM
Parliament of Victoria, Australia. Voluntary Assisted Dying Act 2017. Obtenido de: <https://content.legislation.vic.gov.au/sites/default/files/2020-06/17-61aa004%20authorised.pdf>
Victoria State Government.Voluntary assisted dying: information for people considering voluntary assisted dying. Health and Human Services.
Government of Victoria, Australia. Department of Health. Obtenido de: <https://www2.health.vic.gov.au/about/publications/policiesandguidelines/information-for-people-considering-voluntary-assisted-dying>
Parliament of Western Australia. Voluntary Assisted Dying Act. 2019. Obtenido de: [https://www.legislation.wa.gov.au/legislation/prod/filestore.nsf/FileURL/mrdoc_42491.pdf/\\$FILE/Voluntary%20Assisted%20Dying%20Act%202019%20-%20%5B00-00-00%5D.pdf?OpenElement](https://www.legislation.wa.gov.au/legislation/prod/filestore.nsf/FileURL/mrdoc_42491.pdf/$FILE/Voluntary%20Assisted%20Dying%20Act%202019%20-%20%5B00-00-00%5D.pdf?OpenElement)

Government of Western Australia. Department of Health. Voluntary assisted dying. Obtenido de: <https://ww2.health.wa.gov.au/voluntaryassisteddying>.

Death with Dignity. Hawaii. Obtenido de: <https://www.deathwithdignity.org/states/hawaii/>

House of Representatives, Our Care, Our Choice Act . State Of Hawaii. Obtenido de: <https://health.hawaii.gov/opppd/files/2018/11/OCOC-Act2.pdf>

DMD (2016). Dossier sobre la eutanasia. Traducción Ley de eutanasia Belga. Obtenido de: <https://derechoamorir.org/wp-content/uploads/2018/07/Ley-Eutanasia-Belgica.pdf>

DMD (2016). Dossier sobre la eutanasia. Traducción Ley de Países Bajos. Obtenido de: <https://derechoamorir.org/wp-content/uploads/2018/07/Ley-Eutanasia-Paises-Bajos.pdf>

DMD (2016). Dossier sobre la eutanasia. Traducción Ley de C-41 de Canadá. Obtenido de: <https://derechoamorir.org/wp-content/uploads/2018/07/Ley-Eutanasia-Canada.pdf>

DMD (2016). Dossier sobre la eutanasia. Traducción Ley del Gran Ducado de Luxemburgo. Obtenido de: <https://derechoamorir.org/wp-content/uploads/2018/07/Ley-Eutanasia-Luxemburgo.pdf>

DMD. Eutanasia y suicidio asistido en el mundo. Obtenido de: <https://derechoamorir.org/eutanasia-mundo/>

DMD. Libres hasta el final. Obtenido de: <https://libreshastaelfinal.org>

ABC (2020). Alemania. Ayudar a morir vuelve a ser legal en Alemania. Obtenido de: <https://www.dw.com/es/ayudar-a-morir-vuelve-a-ser-legal-en-alemania/a-52544838>

BBC (2020). "La búsqueda de la eutanasia me ha dado una razón para vivir": Ana Estrada, la primera persona que busca públicamente la muerte asistida en Perú. Obtenido de: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-50943631>

Council of the District of Columbia (2016). Death with Dignity Act of 2016. Obtenido de: <https://www.deathwithdignity.org/wp-content/uploads/2015/11/DC-Death-with-Dignity-Act.pdf>

Colorado. Department of public Health & Environment. Medical Aid in Dying. Colorado end of life options act. Obtenido de: <https://www.colorado.gov/pacific/cdph/medical-aid-dying>

Colorado secretary of state. End of life options act. Obtenido de: <https://www.sos.state.co.us/pubs/elections/Initiatives/TitleBoard/filings/2015-2016/145Final.pdf>

Government of DC. Of Columbia. DC HEALTH, Deat with Dignity. Obtenido de: <https://www.deathwithdignity.org/wp-content/uploads/2019/08/DC-Death-with-Dignity-Patient-Education-Module-042618.pdf>

DWD. How Death with Dignity Laws Work. Obtenido de: <https://www.deathwithdignity.org/learn/access/>

New Jersey State Department of Health. Medical Aid in dying. Obtenido de: <https://www.state.nj.us/health/advancedirective/maid/>

Maria Lampert Grassi (2019) Eutanasia en la legislación chilena. Biblioteca del congreso nacional de Chile. Asesoría técnica parlamentaria. Obtenido de: https://obtienearchivo.bcn.cl/obtienearchivo?id=repositorio/10221/27133/1/BCN_eutanasia_en_la_legislacion_chilena_FINAL.pdf

CNN (2019). Vlado Mirosevic y eutanasia: "No estamos acostumbrados a que las libertades individuales salgan triunfantes del Congreso" Obtenido de: <https://www.cnnchile.com/programas-completos/vlado-mirosevic-eutanasia-libertades-individuales-congreso-20190821/>

El Tiempo (2019). Quién era Vincent Lambert, símbolo de la eutanasia en Francia. Obtenido de: <https://www.eltiempo.com/mundo/europa/perfil-de-vincent-lambert-simbolo-de-la-eutanasia-en-francia-387040>

Congreso de la Nación Argentina. Ley 26.742 "Modifícase la Ley N° 26.529 que estableció los derechos del paciente en su relación con los profesionales e instituciones de la Salud". Buenos Aires. Obtenida de: <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-26742-197859/texto>

La voz (2019). Eutanasia, la discusión que nadie se anima a dar. Obtenido de: <https://www.lavoz.com.ar/ciudadanos/eutanasia-discusion-que-nadie-se-anima-dar>

Blog. Instituto Nal de las personas adultas mayores (2019). Ley de Voluntad Anticipada: El derecho a una muerte digna. Gobierno de México Obtenido de: <https://www.gob.mx/inapam/articulos/ley-de-voluntad-anticipada-el-derecho-a-una-muerte-digna>

El País (2020). La muerte asistida es legal en ocho países. Obtenida de: https://elpais.com/sociedad/2020/02/19/actualidad/1582115262_135029.html

Woitha, Gerralda, Moreno, Clark & Centeno (2016). "Ranking of Palliative Care Development in the Countries of the European Union" publicado en el Journal of Pain and Symptom Management. Obtenido de: [https://www.ipsjournal.com/article/S0885-3924\(16\)30141-5/fulltext](https://www.ipsjournal.com/article/S0885-3924(16)30141-5/fulltext)

DMD (2018). The Impact of Death with Dignity on Healthcare. Traducción DMD Madrid. Obtenido de: <https://derechoamorir.org/wp-content/uploads/2019/04/1904-Impacto-Leves-Death-with-Dignity.pdf>

Asuntos Legales (2020). ¿Bajo qué parámetros legales se puede ejecutar el procedimiento de eutanasia en Colombia?. Obtenido de: <https://www.asuntoslegales.com.co/consumidor/bajo-que-parametros-legales-se-puede-ejecutar-la-eutanasia-en-colombia-3068819>

Battin, M. P., van der Heide, A., Ganzini, L., van der Wal, G., & Onwuteaka-Philipsen, B. D. (2007). Legal physician-assisted dying in Oregon and the Netherlands: evidence concerning the impact on patients in "vulnerable" groups. Journal of medical ethics, 33(10), 591-597.

Bernheim, J. L., Chambaere, K., Theuns, P., & Deliens, L. (2014). State of palliative care development in European Countries with and without legally regulated physician-assisted dying. HEALTH CARE, 2(1), 10-14.

PONENCIA PARA PRIMER DEBATE DEL PROYECTO DE LEY NÚMERO 008 DE 2021 CÁMARA

por medio de la cual se establecen principios y parámetros generales para la mejora de la calidad normativa en las entidades de la Rama Ejecutiva del nivel Nacional y Territorial.

PONENCIA PARA PRIMER DEBATE DEL PROYECTO DE LEY N° 008 DE 2021 CÁMARA "Por medio de la cual se establecen principios y parámetros generales para la mejora de la calidad normativa en las entidades de la Rama Ejecutiva del nivel Nacional y Territorial"

El presente Informe está compuesto por ocho (8) apartes:

1. Objeto
2. Problemas que pretende resolver el proyecto de ley.
3. Cómo se resuelve el problema.
4. Justificación del proyecto.
5. Conflicto de interés.
6. Proposición
7. Texto propuesto.
8. Referencias.

1. OBJETO.

El presente Proyecto de Ley tiene como fin establecer principios y parámetros generales para la producción, modificación o derogación de actos administrativos de carácter general, con el fin de garantizar la mejora de la calidad normativa en las entidades de la Rama Ejecutiva del nivel nacional y territorial.

2. PROBLEMA QUE SE PRETENDE SOLUCIONAR

El problema a resolver es: Los bajos niveles de efectividad, eficiencia, transparencia y participación en la política de mejora regulatoria del Estado colombiano que afecta la competitividad, fomenta la corrupción y los derechos de los ciudadanos¹.

3. CÓMO SOLUCIONA EL PROBLEMA

El proyecto de ley dispone las siguientes herramientas que componen el ciclo de mejora de la calidad normativa, para solución del problema:

- a) Análisis de Impacto Normativo AIN.
- b) Mecanismos de control y publicidad del Inventario normativo.
- c) Evaluación Ex-Post.
- d) Depuración del inventario normativo.
- e) Publicidad de la agenda normativa.

¹ El sentido de este problema público fue abordado por primera vez en el CONPES 3816 de 2014.

f) Consulta pública y participación ciudadana.

4. JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO

4.1. Datos de la problemática actual.

Según el Observatorio de Mejora Normativa, liderado por el Departamento Nacional de Planeación y la Imprenta Nacional de Colombia², se determinó que se han promulgado 60.000 Resoluciones, 16.721 Decretos y 696 Circulares, para un total de 77.417 normas al año 2020 y aproximadamente 10,6 normas diarias.

Esto ha generado normas poco efectivas, proliferación de normas de distinto rango legal y una carga regulatoria para los ciudadanos y las empresas difícil de asumir y, ha llevado a Colombia a ocupar puestos considerablemente bajos frente al resto de Latinoamérica en los índices de competitividad, carga regulatoria y el índice de cumplimiento regulatorio. Por ejemplo, de acuerdo al informe Doing Business, del Banco Mundial, Colombia se ubica en el puesto 65 de 190 de los países a nivel mundial donde más difícil es hacer negocios (Banco Mundial, 2021).

En ese sentido tal y como lo advierte el Consejo Privado de Competitividad (2018)- en adelante CPC, si bien, todas las regulaciones representan un costo para todos los ciudadanos y la iniciativa empresarial, se debe garantizar que el beneficio derivado de esta regulación supere el costo generado por tener que cumplirla, garantizando la justa repartición de las cargas públicas y que no se convierta en un impedimento para la competitividad o para acceder a los derechos de los ciudadanos.

Según el CPC, la política regulatoria, junto con la política fiscal y la política monetaria, constituye una de las herramientas del Gobierno para corregir fallas de mercado. Para lograr esto de manera efectiva, es necesario contar con regulación de calidad basada en evidencia. Al respecto, si bien Colombia ha evolucionado positivamente en los últimos años, según el CPC (2018) aún necesita mejorar su posición relativa en la región y acercarse a países como Chile, Perú y Uruguay.

4.2. Afectación de los derechos.

La excesiva carga normativa afecta el acceso y la garantía de los derechos, va en contra de la Constitución, el respeto de la dignidad humana, las garantías y fines

² <https://www.dnp.gov.co/Paginas/Colombia-estrena-visualizador-de-produccion-normativa.aspx>

para las cuales se constituye el Estado, la administración pública y los deberes que a esta les confiere frente a los ciudadanos.

El artículo 1º de la Constitución establece que, *“Colombia es un Estado social de derecho, organizado en forma de República unitaria, descentralizada, con autonomía de sus entidades territoriales, democrática, participativa y pluralista, fundada en el respeto de la dignidad humana, en el trabajo y la solidaridad de las personas que la integran y en la prevalencia del interés general”*. Estado cuyo principio fundante es la dignidad y la solidaridad, por ello debemos, nosotros como Congresistas, trabajar en aras de lograr su efectivo cumplimiento y no podemos considerar que nuestro Estado respete la dignidad y la solidaridad, cuando muchos ciudadanos, día a día, no pueden acceder a sus derechos, su gran mayoría de carácter fundamental, por la gran cantidad de normas, que además de ser confusas, no garantizan los fines para los cuales se constituye el Estado.

De acuerdo con el artículo 2º de la Constitución, uno de los fines esenciales del Estado es garantizar la efectividad de los derechos. Una de las formas más efectivas de garantizar los derechos es a través de la mejora regulatoria de las normas que expide el Estado, ya que cuando existe sobre-regulación se genera, un ordenamiento jurídico disperso o una hipertrofia normativa, esto se convierte en una barrera para el ejercicio de los derechos de los colombianos.

De igual forma el artículo 6º de la Constitución establece que, *“los particulares sólo son responsables ante las autoridades por infringir la Constitución y las leyes. Los servidores públicos lo son por la misma causa y por omisión o extralimitación en el ejercicio de sus funciones”*, la sobre-regulación, que a su vez genera un ordenamiento jurídico confuso, fomenta la corrupción y la falta de claridad de las reglas de juego para los servidores públicos a la hora de cumplir con sus funciones.

El artículo 209 de la Constitución señala que, la función administrativa se fundamenta en principios como la moralidad, la eficacia, economía, celeridad, entre otros. Cuando hay exceso de regulaciones o dispersión en las mismas se está atentando contra dichos principios, ya que dicho exceso vuelve a la administración más lenta, más compleja, menos eficaz y, además, se aumentan los riesgos de corrupción.

Así mismo el artículo 84 de la Carta Política establece que *“cuando un derecho o una actividad hayan sido reglamentados de manera general las autoridades públicas no podrán establecer ni exigir permisos, licencias o requisitos adicionales para su ejercicio”*, cuando Colombia ha proliferado la sobre-regulación y la trámites.

ahorrar recursos públicos para invertir más en las prioridades del desarrollo del país, como es la educación, la seguridad, y el combate a la pobreza³.

Este proceso de tala consta de dos herramientas, la tala administrativa y la tala sustantiva que elimina: *i) las normas duplicadas o que generan antinomias; ii) los procedimientos o trámites que se consideran ineficientes; iii) los trámites que generan costos injustificados para los ciudadanos* (Secretaría de la Función Pública del Gobierno Federal Mexicano, 2012). Su implementación se basó en la construcción de un inventario normativo de la nación mexicana y en la aplicación de la tala a distintos niveles del gobierno Mexicano.

La tala administrativa implicó estandarizar procesos, eliminando procedimientos innecesarios y siendo reemplazados por manuales de aplicación, con el fin de ahorrar recursos. Por su parte, la tala sustantiva, consiste en la derogación de normas y trámites innecesarios, bajo la cual se eliminaron 16.261 normas de 35.584 vigentes en su ordenamiento jurídico, por otro lado, al mes de febrero de 2012 en la administración federal ya se habían eliminado o compilado 2.491 trámites y servicios, y 6.043 normas internas sustantivas de operación, tal y como se describe en la página web de la Secretaría de la Función Pública del Gobierno Federal Mexicano (2012).

Asimismo, de acuerdo a lo señalado por el ICP (2018) en especial por los autores Moncada & Barrera, en Estados Unidos se ha implementado modelos de mejora regulatoria exitosos, consistentes en la implementación de procedimientos para revisar la regulación vigente, reducir la cantidad de trámites y la cooperación de regulatoria con sus socios comerciales, basados en principios mínimos para ejercer esta actividad. Entre ellos: *garantizar la mínima intervención del Estado en la economía y el de la exclusiva necesidad*. Principios bajo los cuales los entes reguladores primero se preguntan si la regulación es necesaria o no, o si se pueden implementar otras medidas, (Moncada & Barrera, 2018).

Sin dudas, estos dos ejemplos pueden guiar a Colombia en la implementación de su política regulatoria acorde con las necesidades del país.

5. CONFLICTO DE INTERÉS

³ Experiencia internacional también referenciada por Moncada & Barrera (2018), en su escrito para el Instituto de Ciencia Política sobre la materia.

Finalmente, el artículo 333 de la Constitución determinó que, *“La actividad económica y la iniciativa privada son libres, dentro de los límites del bien común. Para su ejercicio, nadie podrá exigir permisos previos ni requisitos, sin autorización de la ley. La libre competencia económica es un derecho de todos que supone responsabilidades. La empresa, como base del desarrollo, tiene una función social que implica obligaciones. El Estado fortalecerá las organizaciones solidarias y estimulará el desarrollo empresarial. El Estado, por mandato de la ley, impedirá que se obstruya o se restrinja la libertad económica y evitará o controlará cualquier abuso que personas o empresas hagan de su posición dominante en el mercado nacional. La ley delimitará el alcance de la libertad económica cuando así lo exijan el interés social, el ambiente y el patrimonio cultural de la Nación”*. Esto, cuando las empresas son sometidas a un exceso de normas o dificultades en su iniciativa económica, producto de una hipertrofia normativa que no deja claras las reglas de juego y dificulta la toma de decisiones basadas en la experiencia.

Con este Proyecto de Ley se busca entonces, primero el efectivo cumplimiento y respeto de los artículos constitucionales anteriormente citados, además pretende, que las personas puedan acceder a sus derechos de una forma eficiente, ágil y rápida, pues no podemos seguir permitiendo que los colombianos sigan encontrando dificultades en su forma de relacionarse con el Estado.

El exceso de normas y un ordenamiento jurídico difuso bloquea el acceso a nuestros derechos, reduce las empresas y la inversión y fomenta la corrupción. Por ello este proyecto, es de suma importancia para avanzar en la modernización del Estado, pues el funcionamiento adecuado de los Estados modernos presupone un conjunto de instituciones y reglas de juego claras, estables, eficaces y coherentes. De estas condiciones depende en gran medida la estabilidad y legitimidad del sistema político y la competitividad de la economía, tal y como lo señala Molano, Moncada & Barrera (2018), en su escrito para el Instituto de Ciencia Política sobre la materia.

4.3. Experiencias internacionales.

México ha logrado ser uno de los referentes de una política de mejora regulatoria para toda Latinoamérica, pues desde el año 2012 implementó la estrategia de “Tala Regulatoria”, con el fin de facilitar la vida a los ciudadanos y a las empresas, ahorrándoles tiempo y dinero al hacer trámites o solicitar servicios al gobierno, y

Dando cumplimiento a lo establecido en el artículo 3º de la Ley 2003 del 19 de noviembre de 2019, por la cual se modifica parcialmente la Ley 5ª de 1992, se hacen las siguientes consideraciones:

Se estima que no existe conflicto de interés, puesto que no generaría beneficios particulares, actuales y directos a los congresistas, conforme a lo dispuesto en la ley, dado que, el objeto del proyecto versa sobre la mejora de la calidad normativa del Estado en lo referente a la promulgación de Actos Administrativos de carácter general, siendo esta una de las facultades o funciones propias del poder ejecutivo.

Sobre este asunto ha señalado el Consejo de Estado (2019):

“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 alguna”.

De igual forma, es pertinente señalar lo que la Ley 5 de 1992 dispone sobre la materia en el artículo 286, modificado por el artículo 1 de la Ley 2003 de 2019:

“Se entiende como conflicto de interés una situación donde la discusión o votación de un proyecto de ley o acto legislativo o artículo, pueda resultar en un beneficio particular, actual y directo a favor del congresista.

- a) *Beneficio particular: aquel que otorga un privilegio o genera ganancias o crea indemnizaciones económicas o elimina obligaciones a favor del congresista de las que no gozan el resto de los ciudadanos. Modifique normas que afecten investigaciones penales, disciplinarias, fiscales o administrativas a las que se encuentre formalmente vinculado.*
- b) *Beneficio actual: aquel que efectivamente se configura en las circunstancias presentes y existentes al momento en el que el congresista participa de la decisión.*
- c) *Beneficio directo: aquel que se produzca de forma específica respecto del congresista, de su cónyuge, compañero o compañera permanente, o parientes dentro del segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil.”*


Se recuerda que la descripción de los posibles conflictos de interés que se puedan presentar frente al trámite del presente Proyecto de Ley, conforme a lo dispuesto en

el artículo 291 de la ley 5 de 1992 modificado por la ley 2003 de 2019, no exime del al Congresista de identificar causales adicionales.

6. PROPOSICIÓN

Con fundamento en las anteriores consideraciones, de manera respetuosa solicito a la Comisión Primera de la Cámara de Representantes, dar primer debate y aprobar Proyecto de Ley N° 008 de 2021 Cámara **“Por medio de la cual se establecen principios y parámetros generales para la mejora de la calidad normativa en las entidades de la Rama Ejecutiva del nivel Nacional y Territorial”** conforme al pliego que se adjunta.

De los honorables congresistas,



JUAN FERNANDO REYES KURI
Representante a la Cámara por el Valle del Cauca
Partido Liberal

7. TEXTO PROPUESTO PARA PRIMER DEBATE DEL PROYECTO DE LEY N° 008 DE 2021 CÁMARA “Por medio de la cual se establecen principios y parámetros generales para la mejora de la calidad normativa en las entidades de la Rama Ejecutiva del nivel Nacional y Territorial”.

EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA,

DECRETA:

**CAPÍTULO I
OBJETO, DEFINICIONES Y
PRINCIPIOS DE LA CALIDAD NORMATIVA.**

ARTÍCULO 1º. OBJETO. Tiene como fin establecer principios y parámetros generales para la producción, modificación o derogación de actos administrativos de carácter general, con el fin de garantizar la mejora de la calidad normativa en las entidades de la Rama Ejecutiva del nivel nacional y territorial.

ARTÍCULO 2º. ÁMBITO DE APLICACIÓN. Las disposiciones de la presente ley aplican para la producción, modificación o derogación de actos administrativos de carácter general por parte de los organismos y entidades que conforman la Rama Ejecutiva del Poder Público, del nivel nacional y territorial, y por los órganos autónomos e independientes del Estado, los cuales se entenderán como los sujetos obligados para efectos de la presente ley.

Se excluye de la aplicación de la ley a los siguientes actos administrativos:

- I. Los actos administrativos de carácter particular.
- II. Actos administrativos que expidan o requieran la firma del Presidente.
- III. Los promulgados en razón de la declaración de los Estados de excepción.
- IV. Cuando se trate de procedimientos militares o de policía que por su naturaleza requieran decisiones de aplicación inmediata, para evitar o remediar perturbaciones de orden público en los aspectos de defensa nacional, seguridad, tranquilidad, salubridad, y circulación de personas y cosas.
- V. Actos administrativos que se expidan en desarrollo de la Ley 4 de 1992.
- VI. Actos administrativos de carácter presupuestal.

VII. Las normas que conceden reconocimientos o distinciones, que corrigen yerros y aquellos que no generen un impacto económico, social o ambiental.

VIII. Actos administrativos promulgados en el marco de los procedimientos especiales de defensa comercial a cargo del Estado.

IX. Los demás casos expresamente señalados en la ley.

ARTÍCULO 3º. DEFINICIONES. Para efectos de la presente ley se tendrán en cuenta las siguientes definiciones:

I. **AGENDA NORMATIVA:** Herramienta mediante la cual la administración pública planea la modificación, derogación o promulgación de aquellos actos administrativos de carácter general que previsiblemente serán necesarios para cumplir con sus funciones constitucionales y legales. Asimismo, se constituye como una herramienta que busca materializar el principio de transparencia y publicidad frente a los ciudadanos.

II. **ANÁLISIS DE IMPACTO NORMATIVO (AIN):** Herramienta que le permite a la administración pública evaluar los potenciales impactos y efectos que tendría la decisión de intervenir mediante la promulgación de un acto administrativo de carácter general para atender una problemática específica.

III. **CALIDAD NORMATIVA:** Es la aplicación de buenas prácticas en el proceso de expedición de normas de obligatorio cumplimiento en el orden nacional y territorial, con el fin de que revistan los parámetros mínimos de calidad técnica y jurídica.

IV. **EVALUACION EX POST:** Herramienta metodológica que le permite a la administración pública examinar la eficacia, efectividad, impacto, resultados y fallas que resulten de la decisión de intervenir mediante la promulgación de un acto administrativo de carácter general para la atención de una problemática específica.

ARTÍCULO 4º. PRINCIPIOS DE LA CALIDAD NORMATIVA. El ciclo de producción normativa estará regido por los principios de eficacia, eficiencia, pertinencia, legalidad, idoneidad, celeridad, coherencia, competitividad, consistencia, coordinación, necesidad, participación, proporcionalidad, publicidad, razonabilidad, seguridad jurídica y transparencia.

**CAPÍTULO II
DEL COMITÉ PARA LA MEJORA NORMATIVA**

ARTÍCULO 5º. DEL COMITÉ PARA LA MEJORA NORMATIVA. El Comité para la Mejora Normativa estará conformado por los siguientes integrantes con voz y voto:

- I. El o la Secretaría Jurídica de Presidencia o un delegado.
- II. Un delegado del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.
- III. Un delegado del Ministerio de Justicia y del Derecho.
- IV. Un delegado del Ministerio de Comercio, Industria y Turismo.
- V. Un delegado del Departamento Administrativo de la Función Pública.
- VI. Un delegado del Departamento Nacional de Planeación.
- VII. Un delegado de la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado.
- VIII. Un delegado de la Imprenta Nacional.

Adicionalmente, asistirán como invitados, con voz, pero sin voto, los delegados de las siguientes entidades:

- I. Ministerio de las Tecnologías de la información y las Comunicaciones-TIC.

El Comité es una instancia de carácter técnico para la coordinación y orientación de la Política de Mejora Normativa, sin perjuicio de las funciones específicas de producción normativa propias de las entidades del orden nacional de la Rama Ejecutiva.

El Comité para la Mejora Normativa hará parte del Sistema Nacional de Competitividad e innovación- SNCI y apoyará técnicamente al Consejo para la Gestión y el Desempeño Institucional, en lo referente a la política de mejora regulatoria, conforme a la normatividad vigente.

Este comité sesionará de forma ordinaria por lo menos seis (6) veces al año y de forma extraordinaria cuando, por la naturaleza de los temas a tratar así lo solicite alguno de sus integrantes.

El Gobierno Nacional reglamentará las funciones del Comité para la Mejora Normativa.

PARÁGRAFO PRIMERO. Los delegados del Comité para la Mejora Normativa deberán pertenecer a los niveles directivos o asesor que tengan a su cargo funciones relacionadas con la mejora normativa en la respectiva entidad.

PARÁGRAFO SEGUNDO. La secretaria técnica del Comité para la Mejora Normativa estará ejercida por el Departamento Nacional de Planeación.

<p>PARÁGRAFO TERCERO. El Comité podrá invitar a sus sesiones a los funcionarios públicos, representantes del sector privado, académicos y demás personas que considere necesario.</p> <p style="text-align: center;">CAPÍTULO III DEL CICLO DE MEJORA DE LA CALIDAD NORMATIVA</p> <p>ARTÍCULO 6º. DEL INVENTARIO NORMATIVO. Los sujetos obligados deberán contar con su respectivo inventario normativo. Este deberá ser publicado en el Sistema Único de Información Normativa (SUIN) o el que haga sus veces y divulgado en la respectiva página web de cada entidad. Lo anterior sin perjuicio de lo establecido en las leyes especiales vigentes sobre la materia o relacionadas.</p> <p>PARÁGRAFO. La publicación en el Sistema Único de Información Normativa (SUIN) por parte de las entidades de la Rama Ejecutiva del nivel territorial se hará de manera progresiva, conforme a las capacidades y desarrollos de este sistema de información.</p> <p>ARTÍCULO 7. DE LA AGENDA NORMATIVA. Los sujetos obligados, deberán publicar a más tardar el 31 de octubre en el Sistema Único de Consulta Pública (SUCOP) o el que haga sus veces y en la respectiva página web de cada entidad, el proyecto de agenda normativa futura con el fin de socializar los proyectos de actos administrativos de carácter general que previsiblemente se van a modificar, derogar o promulgar a futuro, así como el listado de actos administrativos de carácter general que serán objeto de Análisis de Impacto Normativo y Evaluación Normativa ex-post.</p> <p>Los ciudadanos y las partes interesadas podrán realizar comentarios al proyecto de agenda normativa que serán analizados y resueltos por la entidad correspondiente.</p> <p>Los sujetos obligados, publicarán la agenda normativa definitiva a más tardar el 31 de diciembre de cada año.</p> <p>La agenda normativa definitiva podrá modificarse, siempre que los cambios que se realicen se encuentren debidamente justificados. Estas modificaciones serán de obligatoria publicación para el conocimiento de las partes interesadas.</p>	<p>ARTÍCULO 8º. ANÁLISIS DE IMPACTO NORMATIVO (AIN). El Análisis de Impacto Normativo (AIN) deberá realizarse previo a la promulgación de un acto administrativo de carácter general que genere un impacto económico, social o ambiental.</p> <p>El informe y anexos que se obtengan de la realización del Análisis de Impacto Normativo (AIN) se publicará junto con el proyecto de acto administrativo de carácter general en el Sistema Único de Consulta Pública (SUCOP), o el que haga sus veces, según lo dispuesto en el artículo 9 de la presente ley.</p> <p>PARÁGRAFO PRIMERO. Para llevar a cabo cualquier derogatoria de actos administrativos de carácter general, en el marco de lo señalado en la presente ley, se deberá contar con un análisis de impacto a las comunidades étnicas del país, con el fin de determinar si se requiere o no adelantar proceso de consulta previa con dichas comunidades.</p> <p>PARÁGRAFO SEGUNDO. Se exceptúa de lo dispuesto en este parágrafo a las Comisiones de Regulación.</p> <p>PARÁGRAFO TERCERO. El Gobierno Nacional reglamentará, en un término de doce (12) meses a partir de la entrada en vigencia de la presente ley, las condiciones de implementación, metodología y plazos para el cumplimiento de lo dispuesto en este artículo.</p> <p>ARTÍCULO 9º. CONSULTA Y PARTICIPACIÓN PÚBLICA. Los proyectos de actos administrativos de carácter general, que se profieran por parte de los sujetos obligados deberán ser publicados en el Sistema Único de Consulta Pública (SUCOP).</p> <p>El tiempo mínimo de permanencia en consulta pública será de diez (10) días para la primera publicación en la que se deberá publicar el proyecto de acto administrativo, junto con la memoria justificativa, el estudio de Análisis de Impacto Normativo (AIN) y los demás estudios técnicos que lo sustentan, según el caso, con el fin de someterlos a consulta pública por parte de la ciudadanía y las partes interesadas.</p> <p>La respuesta a los comentarios a los que hace referencia este artículo deberá realizarse mediante una única audiencia pública convocada previamente por la respectiva entidad, dentro de los quince (15) días siguientes al cierre del periodo de comentarios.</p>
<p>Una vez resueltos los comentarios de la ciudadanía, la entidad deberá, dentro de los veinte (20) días siguientes, anunciar si expedirá o no el acto administrativo de carácter general y en qué tiempo. En caso de que la entidad tomase la decisión de no promulgar el acto administrativo de carácter general, el proceso de consulta pública deberá declararse desierto.</p> <p>Los días aquí dispuestos se entenderán calendario.</p> <p>PARÁGRAFO. Los sujetos obligados que profieran proyectos de actos administrativos de carácter general, deberán divulgar su contenido y convocatoria a las audiencias públicas, por los canales que consideren adecuados, con el fin de que la ciudadanía y partes interesadas puedan participar en su expedición garantizando su transparencia y publicidad.</p> <p>ARTÍCULO 10º. DEPURACIÓN DEL INVENTARIO NORMATIVO. Los sujetos obligados de acuerdo a lo dispuesto en la agenda normativa de cada entidad o sector administrativo al que pertenezcan, deberán por cada acto administrativo de carácter general que se pretenda promulgar, derogar o modificar, determinar de forma expresa las normas que se van a derogar o que resulten contradictorias entre sí, con el fin de evitar dudas sobre la vigencia y aplicabilidad de otras disposiciones normativas preexistentes del ordenamiento jurídico.</p> <p>ARTÍCULO 11º. EVALUACIÓN NORMATIVA EXPOST. Se deberá realizar la Evaluación Normativa ex-post de los actos administrativos de carácter general que hubiesen sido sometidos al Análisis de Impacto Normativo (AIN) cada cinco (5) años, contados a partir de su fecha de su promulgación con el fin de evaluar su impacto y resultados obtenidos.</p> <p>Esto sin perjuicio de que el ejecutivo pueda decidir adelantar dicha evaluación sobre cualquier acto administrativo de carácter general en cualquier tiempo.</p> <p>Teniendo en cuenta los resultados de la Evaluación Normativa ex-post los sujetos obligados podrán implementar modificaciones al acto administrativo de carácter general objeto de evaluación, con el fin de garantizar el máximo beneficio social.</p> <p>PARÁGRAFO PRIMERO. En caso de que la normatividad a evaluar requiera un término distinto, la entidad emisora deberá justificar las razones técnicas por las cuales no podrán adoptar lo dispuesto en este artículo.</p>	<p>PARÁGRAFO SEGUNDO. El Gobierno Nacional reglamentará, en un término de doce (12) meses a partir de la entrada en vigencia de la presente ley, las condiciones de implementación, metodología y plazos para el cumplimiento de lo dispuesto en este artículo.</p> <p>ARTÍCULO 12º. INFORME PARA DEPURACIÓN DEL INVENTARIO NORMATIVO. El Gobierno Nacional, a partir de la entrada en vigencia de la presente ley, cada dos (2) años deberá presentar un informe al Congreso de la República al inicio de la legislatura correspondiente, donde se identifiquen las disposiciones de rango legal que deben ser derogadas del inventario normativo o que han sido derogadas tácitamente.</p> <p>La depuración de cada una de las normas propuestas, deberá estar debidamente justificada.</p> <p>ARTÍCULO 13º. ACTUALIZACIÓN DEL SUIN. El Ministerio de Justicia y del Derecho adecuará el Sistema Único de Información Normativa (SUIN) o el que haga sus veces con el fin de que los sujetos obligados divulguen a través de este sistema de información los actos administrativos de carácter general que hayan sido promulgados o derogados.</p> <p>De igual manera, el Ministerio de Justicia y del Derecho actualizará en el Sistema Único de Información Normativa (SUIN) o el que haga sus veces, la información de las leyes que hayan sido promulgadas, modificadas o derogadas.</p> <p>Para el cumplimiento de este fin, la Imprenta Nacional de Colombia y las demás entidades públicas competentes, remitirán sin costo la información que requiera el Ministerio de Justicia y del Derecho.</p> <p>ARTÍCULO 14º. INTEROPERABILIDAD DE LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN. Los sistemas de información que sean utilizados por la administración pública y se encuentren relacionados con el ciclo de producción normativa del Estado deben ser interoperables.</p> <p>Las autoridades deberán integrar dichos sistemas de información al servicio ciudadano de interoperabilidad, siguiendo los lineamientos, plazos y condiciones que para tal efecto expida el Ministerio de las Tecnologías y las Comunicaciones.</p> <p>El Ministerio de las Tecnologías y las Comunicaciones tendrá un plazo de seis (6) meses para reglamentar lo dispuesto en este artículo.</p>

<p>ARTÍCULO 15º. IMPLEMENTACIÓN NACIONAL Y TERRITORIAL. Los sujetos obligados tendrán un plazo máximo de doce (12) meses para dar cumplimiento a lo dispuesto en la presente ley. Para el caso del cumplimiento de lo dispuesto en los artículos 8 y 12, las entidades territoriales, contarán con los siguientes plazos máximos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Categoría Especial: Doce (12) meses a partir de la entrada en vigencia de esta ley. • Primera Categoría: Treinta (30) meses a partir de la entrada en vigencia de esta ley. • Segunda y Tercera Categoría: Treinta y seis (36) meses a partir de la entrada en vigencia de esta ley. • Cuarta, Quinta y Sexta Categoría: Cuarenta y ocho (48) meses a partir de la entrada en vigencia de esta ley. <p>En los plazos aquí dispuestos, los sujetos obligados deberán hacer los ajustes institucionales, normativos, administrativos y financieros con cargo a su presupuesto que sean necesarios.</p> <p>PARÁGRAFO. Para el caso de las Asambleas Departamentales y Concejos Municipales, no aplica lo dispuesto en la presente ley, en lo referido a la promulgación de acuerdos y ordenanzas.</p> <p>ARTÍCULO 16º. VIGENCIA. La presente ley rige a partir del momento de su promulgación y deroga las disposiciones que le sean contrarias.</p> <p>De los honorables congresistas,</p>  <p>JUAN FERNANDO REYES KURI Representante a la Cámara por el Valle del Cauca Partido Liberal</p>	<p style="text-align: center;">8. REFERENCIAS</p> <p>CONPES 3816. (2014). <i>Mejora normativa: análisis de impacto</i>. Bogotá: Consejo Nacional de Política Económica y Social República de Colombia Departamento Nacional de Planeación.</p> <p>Banco Mundial. (2021). <i>Doing Business</i>. Obtenido de https://espanol.doingbusiness.org/es/data/exploreconomies/colombia</p> <p>Secretaría de la Función Pública del Gobierno Federal Mexicano. (13 de junio de 2012). <i>Tala Regulatoria</i>. Obtenido de Secretaría de la Función Pública del Gobierno Federal Mexicano: http://2006-2012.funcionpublica.gob.mx/index.php/unidades-administrativas/ssfp/mejor-gobierno/tala.html</p> <p>Molano, Moncada & Barrera. (2018). Calidad institucional para el crecimiento económico y el progreso social. En I. d. (ICP), <i>Calidad normativa y regulatoria</i> (pág. 35 y ss). Bogotá: (ICP), Instituto de Ciencia Política Hernán Echavarría Olózaga.</p> <p>Departamento Nacional de Planeación (2020). <i>Portal Web DNP Observatorio de Mejora Normativa</i>. Obtenido de Colombia estrena visualizador de producción normativa: https://www.dnp.gov.co/Paginas/Colombia-estrena-visualizador-de-produccion-normativa.aspx</p> <p>Consejo Privado de Competitividad . (2018). <i>Informe Nacional de Competitividad (INC)</i>. Bogotá: Zetta Comunicadores.</p> <p>Consejo Privado de Competitividad . (2019). <i>Informe Nacional de Competitividad (INC)</i>. Bogotá.</p> <p>Consejo de Estado (2019). Sentencia 02830, Sala Plena Contenciosa Administrativa. M.P.: Carlos Enrique Moreno rubio. Bogotá.</p>
--	---

CONTENIDO

Gaceta número 1045 - Viernes, 20 de agosto de 2021
CÁMARA DE REPRESENTANTES

	Págs.
Informe de ponencia para primer debate y texto propuesto del Proyecto de ley Estatutaria número 003 de 2021 Cámara, por medio de la cual se genera un alivio al sector agropecuario, para el pequeño productor, jóvenes, mujeres rurales y víctimas.....	1
Ponencia para primer debate, pliego de modificaciones y texto propuesto del Proyecto de ley número 007 de 2021 Cámara, por medio del cual se establecen disposiciones para reglamentar el derecho fundamental a morir dignamente, bajo la modalidad de muerte médicamente asistida por parte de mayores de edad.....	6
Ponencia para primer debate y texto propuesto del Proyecto de ley número 008 de 2021 Cámara, por medio de la cual se establecen principios y parámetros generales para la mejora de la calidad normativa en las entidades de la Rama Ejecutiva del nivel Nacional y Territorial.....	17