

**INFORME DE PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE.
PROYECTO DE LEY 358 DE 2022 SENADO/ 155 DE 2021 CÁMARA ACUMULADO
CON EL PROYECTO DE LEY 298 DE 2021 CÁMARA “POR MEDIO DE LA CUAL SE
CREA EL TIPO PENAL DE LESIONES PERSONALES CON SUSTANCIAS
MODELANTES INVASIVAS E INYECTABLES NO PERMITIDAS - BIOPOLÍMEROS - Y
SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”.**

Bogotá, D.C., 12 de diciembre de 2022.

Senador
FABIO RAÚL AMÍN SALEME
Presidente
Comisión Primera Constitucional Permanente
Senado de la República
Ciudad

En cumplimiento del encargo realizado por la Mesa Directiva de la Comisión Primera del Senado de la República, de manera atenta, me permito rendir Informe de Ponencia para Segundo Debate del Proyecto de Ley 358 de 2022 Senado/ 155 de 2021 Cámara Acumulado con el Proyecto de Ley 298 de 2021 Cámara “*por medio de la cual se crea el tipo penal de lesiones personales con sustancias modelantes invasivas e inyectables no permitidas - biopolímeros - y se dictan otras disposiciones*”, en los términos que se exponen a continuación.

I. TRÁMITE DE LA INICIATIVA.

El proyecto de ley 155 de 2021 Cámara fue radicado en la Cámara de Representantes el pasado 29 de julio de 2021 por iniciativa de los Representantes Norma Hurtado, Jennifer Kristin Arias, Martha Villalba, Óscar Lizcano, Elbert Díaz, Hernando Guida, Anatolio Hernández, Teresa de Jesús Enríquez, Mónica Valencia, Sara Piedrahita, Mónica Raigoza, Jhon Cárdenas Morán, Jorge Eliécer Tamayo y la Senadora Maritza Martínez. El texto original del proyecto de ley fue debidamente publicado en la Gaceta del Congreso N° 1026 de 2021.

Por su parte, el proyecto de ley 298 de 2021 Cámara fue radicado en la Cámara de Representantes el pasado 31 de agosto de 2021 por iniciativa de los Representantes José Daniel López Jiménez, Norma Hurtado Sánchez, Alfredo Rafael Deluque Zuleta, Elbert Díaz Lozano, José Gustavo Padilla Orozco, Buenaventura León León, César Augusto Lorduy Maldonado, Margarita María Restrepo Arango, Juan Manuel Daza Iguarán, Alejandro Alberto Vega Pérez, Julio César Triana Quintero y el Senador Temistocles Ortega Narváez.

Los proyectos de ley fueron recibidos en la Comisión Primera Constitucional Permanente de la Cámara de Representantes los días 16 y 21 de septiembre de 2021, respectivamente, y fueron acumulados por disposición de la Mesa Directiva, al referirse a la misma materia.

La iniciativa surtió el respectivo trámite en la Cámara de Representantes, fue aprobada en primer debate por la Comisión Primera de la Cámara de Representantes el 17 de noviembre de 2021, cuyo texto está publicado en la Gaceta del Congreso N° 1826 de 2021.

La plenaria de la Cámara de Representantes aprobó el proyecto de ley en la sesión del 5 de abril de 2022 y el texto definitivo está publicado en la Gaceta del Congreso N° 331 de 2022. Los Informes de Ponencia para Primer y Segundo debate fueron debidamente radicados y publicados en las Gacetas del Congreso N° 1331 de 2021 y N° 1826 de 2021 respectivamente.

El 26 de abril de 2022 el expediente del proyecto fue radicado en la Comisión Primera Constitucional Permanente del Senado de la República. El 5 de mayo de 2022, mediante Acta MD-30, fue designada como ponente la Senadora Esperanza Andrade quien radicó el Informe de Ponencia para Primer Debate el pasado 22 de junio. No obstante, no se alcanzó a dar debate a la iniciativa en la legislatura 2021-2022.

El 27 de julio de 2022, mediante Acta MD-01, la Mesa Directiva de la Comisión Primera del Senado de la República, designó como ponente al Senador Carlos Fernando Motoa Solarte.

La iniciativa fue aprobada, de manera unánime, en primer debate por la Comisión Primera del Senado de la República el pasado 15 de noviembre de 2022. Durante el primer debate, el Senador Juan Carlos García manifestó su apoyo a la iniciativa resaltando la necesidad de revisar la tasación de la pena y algunos elementos del tipo penal. Por su parte, el Senador Germán Blanco radicó una proposición, que fue aprobada, consistente en incluir como agravante de la conducta las afectaciones en el rostro. Asimismo, víctimas de biopolímeros participaron en la sesión para compartir sus experiencias sobre el particular.

II. OBJETO Y CONTENIDO DEL PROYECTO DE LEY.

La iniciativa legislativa tiene por objeto crear el tipo penal de lesiones personales por uso de sustancias modelantes no permitidas -biopolímeros-, regular el uso, comercialización y aplicación de algunas sustancias modelantes, establecer medidas a favor de las víctimas y promover estrategias preventivas en la materia.

La iniciativa consta de diez (10) artículos incluido el relativo a la vigencia:

ARTÍCULO	CONTENIDO
1	Prevé el objeto del proyecto de ley.
2	Establece una serie de definiciones útiles para la interpretación y aplicación de la ley.

3	Adiciona un artículo 116B al Código Penal Colombiano con el propósito de tipificar las lesiones con sustancias modelantes no permitidas.
4	Establece, a cargo del Ministerio de Salud y Protección Social, la obligación de expedir un listado de las sustancias modelantes permitidas.
5	Dispone la inclusión en el Plan de Beneficios en Salud (PBS) el diagnóstico, tratamientos, rehabilitación y procedimientos de retiro o manejo de sustancias modelantes no permitidas. Además, prevé las medidas salud mental y de apoyo psicosocial a las víctimas; así como, las estrategias de promoción y prevención correspondientes.
6	Crea un registro de control de ventas de sustancias modelantes.
7	Dispone la creación de un listado de instituciones y profesionales habilitados para la práctica de procedimientos estéticos.
8	Establece parámetros a los consentimientos informados para la aplicación de sustancias modelantes.
9	Dispone que el Ministerio de Salud deberá adoptar el el protocolo de atención en salud física y mental para el tratamiento de los pacientes con alojenosis iatrogénica, Síndrome de ASIA y otras enfermedades causadas por sustancias modelantes no permitidas.
10	Establece la vigencia.

III. CONCEPTOS FRENTE AL PROYECTO DE LEY.

Para efectos del análisis de la iniciativa objeto de estudio y para la elaboración del presente informe de ponencia solicité conceptos a: Ministerio de Justicia y del Derecho, Ministerio de Comercio, Industria y Turismo, Ministerio de Salud y Protección Social, Ministerio de Educación Nacional, Ministerio de Hacienda y Crédito Público, Consejo Superior de Política Criminal, Fiscalía General de la Nación, INVIMA y Superintendencia Nacional de Salud.

A continuación se hace referencia a los conceptos recibidos a la fecha de radicación del presente informe de ponencia:

1. MINISTERIO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO.

Mediante comunicación identificada con radicado No. 2-2022-037395 del 26 de agosto de 2022, el Viceministro Técnico de Hacienda manifestó:

“(…) sin perjuicio de la competencia del Congreso de la República de hacer las leyes, esta Cartera Ministerial no comparte la inclusión de servicios y tecnologías en salud

mediante leyes, tal como se pretende hacer mediante el proyecto de ley del asunto, en tanto esta práctica disiente de la filosofía del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) que implica la ejecución de dicha labor, a través de una entidad técnica como el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), en razón a los criterios que deben tenerse en cuenta para su inclusión, el análisis que esto supone y los componentes que se encuentran en juego como la sostenibilidad del sistema articulada bajo un esquema de prestación que comprende la participación de los particulares y la solidaridad en su financiación.

La voluntad del legislador estatutario frente a la protección del servicio de salud fue la de adoptar un modelo de servicios y tecnologías excluidos, de manera que se financie con cargo a los recursos públicos lo que no esté excluido. Este modelo junto con el procedimiento de exclusión y la competencia de dicho proceder por parte del MSPS fue declarado exequible y considerado expresamente materia “estatutaria” por la Corte Constitucional, lo que le otorga a dicho contenido una jerarquía por encima de las leyes ordinarias, de acuerdo con la jurisprudencia de la Corte Constitucional. Al respecto, cabe reiterar que la Ley 1751 de 2015 regula asuntos que hacen parte del núcleo esencial del derecho fundamental a la salud y que por lo tanto tienen reserva de Ley estatutaria. En ese sentido, comoquiera que el artículo 15 de la LES regula materias estatutarias, su contenido constituye un referente constitucional que debe ser observado de forma obligatoria por el legislador ordinario.

A su turno, la violación de la norma estatutaria por el legislador ordinario implica la transgresión de la Constitución Política y podría resultar inconstitucional, como quiera que las leyes estatutarias regulan materias privativas y además les aplica formalidades especiales, según rezan los artículos 152 y 153 de la Carta Política. Así las cosas, el proyecto de ley podría resultar contrario a los mandatos del legislador estatutario definidos en el artículo 15 de la LES, toda vez que ampliar directamente los beneficios por legislación ordinaria desconoce las reglas estatutarias sobre competencia y procedimiento en materia de exclusiones y ampliación de servicios y tecnologías en salud.

Cualquier modificación del PBS debe responder a un procedimiento completo en el cual se tengan en cuenta aspectos técnicos, poblacionales, financieros, entre otros, así como la participación de los ciudadanos.

(...)

En ese orden de ideas, la inclusión de nuevos servicios y tecnologías en el plan de beneficios en salud debe ser el resultado de una evaluación y estudio técnico que estudie suficientemente la necesidad y viabilidad de una inclusión en el PBS, y no una decisión del legislativo.

(...)

Igualmente, la ampliación del PBS debe evitar la duplicidad de esfuerzos y recursos que incidan, por ejemplo, en aumento de la carga sobre el Sistema General de Seguridad

Social en Salud (SGSSS), pues cualquier medida que repercuta en incrementos de la UPC que se reconoce por cada afiliado no estaría contemplada en las proyecciones de gasto de mediano plazo del Sector Salud de los recursos que se destinan para el cierre financiero del SGSSS y que se financian con recursos del Presupuesto General de la Nación (PGN).

Sin perjuicio de lo anterior, debe tenerse en cuenta, además, que en lo que se refiere a la atención psicológica, la misma ya se encuentra incluida entre los servicios a los que pueden acceder los afiliados al Sistema General de Seguridad Social cuando así lo requieran, de acuerdo con el régimen al que se encuentren afiliados.

(...)

En lo que respecta a la realización de campañas pedagógicas masivas contenidas en el artículo 6 a cargo del Ministerio de Salud y Protección Social y al Ministerio de Educación Nacional, es menester indicar que las entidades públicas cuentan dentro de sus presupuestos de inversión con partidas destinadas al financiamiento de campañas publicitarias, de manera que cada una de las entidades involucradas tendría que ajustarse a las disponibilidades presupuestales en la ejecución de la política pública, tal como lo ha dispuesto los artículos 39 y 47 del Estatuto Orgánico de Presupuesto (EOP) (...).

Así las cosas, de conformidad con el EOP, cada entidad correspondiente a una sección presupuestal debería incluir en los respectivos anteproyectos de presupuesto los programas y proyectos, que de acuerdo con sus competencias se propongan realizar durante la respectiva vigencia fiscal, acorde con las directivas presidenciales de austeridad en dichos gastos. Igualmente, la Autoridad Nacional de Televisión podría bajo su autoridad proporcionar los espacios necesarios en los diferentes medios a su cargo en convenio con las entidades que lo requieran.

De otro lado, frente al artículo 8 que establece la creación del Registro de Control de Ventas como un sistema de información interoperable que soporte el registro de control para la comercialización y uso de sustancias modelantes autorizadas, este Ministerio pone de presente la estación del costo fiscal de ese Registro, para lo cual se toman como referencia los gastos que se han contemplado para el Sistema de Información del Observatorio Nacional de Seguridad Vial, cuya creación han ascendido alrededor de \$13.700 millones, sin contar con las erogaciones para el mantenimiento de este. A este respecto, y nuevamente a modo de ejemplo, para la vigencia 2021 se han destinado alrededor de \$2.650 millones al funcionamiento del sistema de información que ya existe en el Instituto Nacional de Salud (INS) mediante el proyecto de fortalecimiento institucional en tecnologías de información y comunicaciones.

Por último, es necesario dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 7 de la Ley 819 de 2003, el cual establece que toda iniciativa debe hacer explícita su compatibilidad con el Marco Fiscal de Mediano Plazo, y debe incluir expresamente en la exposición de motivos y en las ponencias de trámite respectivas, los costos fiscales de la iniciativa y la fuente de ingreso adicional generada para el respectivo financiamiento.

(...)

Por lo expuesto, este Ministerio se abstiene de emitir concepto favorable a la iniciativa del asunto y manifiesta su voluntad de colaborar con la actividad legislativa en el marco de la responsabilidad fiscal y la política macroeconómica vigente (...)”.

Con ocasión a los comentarios relacionados se realizaron modificaciones a la iniciativa. Además, el 15 de noviembre de 2022 se solicitó nuevamente el concepto del Ministerio de conformidad con el texto aprobado por la Comisión Primera del Senado de la República; sin embargo, a la fecha de radicación de la presente ponencia no se ha recibido respuesta.

2. SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD.

A través de la comunicación radicado No. 20221600001145861 del 18 de agosto de 2022, desde la Superintendencia Nacional de Salud plantearon las siguientes observaciones:

“(...) La aplicación de sustancias modelantes “en cantidades distintas a las permitidas”, debería estar incluida en una categoría especial teniendo en cuenta que tal como está redactado, es lo mismo aplicar una sustancia prohibida, que aplicar una sustancia permitida, pero en cantidades distintas a las permitidas.

De acuerdo con lo establecido en el artículo 5, se sugiere incluir en este punto la definición de “aplicación no permitida de sustancias modelantes”.

(...)

Si la intención de la norma es agravar la conducta cuando esta sea realizada por quien ostente el título de Médico de conformidad con las normas vigentes, entonces debe especificarse esa profesión.

En el segundo reglón del inciso cuarto debe ajustarse el valor en números y en letras “ciento ocho (180)”.

Se sugiere contemplar como agravante las lesiones causadas en el rostro.

(...)

De conformidad con lo previsto en el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015, los servicios y tecnologías que tengan por finalidad principal un propósito cosmético o suntuario no relacionado con la recuperación o mantenimiento de la capacidad funcional o vital de las personas no pueden ser cubiertos con recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud y bajo ese entendido no pueden ser incluidos en el Plan de Beneficios en Salud – PBS.

Ahora, el Ministerio de Salud, a través de la resolución número 5857 de 2018, reglamentó el Plan de Beneficios en Salud – PBS, con cargo a la UPC, como el conjunto de servicios y tecnologías en salud estructurados sobre una concepción integral de la salud.

De acuerdo con lo anterior, el término apropiado es Plan de Beneficios en Salud o PBS, en vez de Plan Obligatorio de Salud - POS.

Según como está redactado este artículo, quedan excluidas las lesiones causadas por sustancias modelantes permitidas que sean aplicadas en cantidades distintas a las permitidas.

Se recomienda aclarar que los tratamientos de salud mental serán destinados para todas las personas que hayan sido víctimas de las conductas mencionadas en el artículo 3 sin exclusiones por enfoques de género.

(...)

Sobre este artículo se estima pertinente efectuar las siguientes precisiones:

1) De conformidad con lo dispuesto en el parágrafo 3 del artículo 130 de la Ley 1438 de 2011 – modificado por el artículo 3 de la Ley 1949 de 2019 – la Superintendencia Nacional de Salud carece de competencia para adelantar investigaciones administrativas respecto de la praxis en los servicios de salud.

2) A la fecha, los centros estéticos no son sujetos vigilados por la Superintendencia Nacional de Salud y el desarrollo de funciones de inspección, vigilancia y control respecto de estos recae sobre las entidades territoriales en virtud de lo dispuesto en la Ley 715 de 2001 y en la Ley 9 de 1979.

3) Según lo dispuesto en el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015, los servicios y tecnologías que tengan por finalidad principal un propósito cosmético o suntuario no relacionado con la recuperación o mantenimiento de la capacidad funcional o vital de las personas no pueden ser cubiertos con recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud y bajo ese entendido no pueden ser incluidos en el PBS.

Ahora bien, en atención a lo expuesto en el segundo inciso el artículo propuesto debe tenerse en consideración que el ejercicio de la función de control de la Superintendencia Nacional de Salud exige el adelantamiento de acciones previas de inspección y vigilancia por parte de esta y tal como se mencionó previamente, actualmente, el desarrollo de la inspección, vigilancia y control respecto de centros estéticos y demás no está en cabeza de esta Superintendencia.

Se sugiere señalar el procedimiento administrativo que sirva de fundamento a las “autoridades de policía” para llevar a cabo el cerramiento preventivo de los establecimientos (...).”

3. CONSEJO SUPERIOR DE POLÍTICA CRIMINAL.

Mediante comunicación MJD-OFI22-0029268-DPC-30200 del 11 de agosto de 2022, el Director de Política Criminal y Penitenciaria del Ministerio de Justicia y del Derecho manifestó:

“(...) En este marco, se debe indicar que el proyecto de ley No 358 de 2022 Senado/155 de 2021 Cámara “Por medio de la cual se crea el tipo penal de lesiones personales por uso de sustancias modelantes invasivas e inyectables no permitidas – Biopolímeros – se regula el uso, comercialización y aplicación de algunas sustancias modelantes, se establecen medidas a favor de las personas víctimas de procedimientos médicos quirúrgicos con fines estéticos que involucran la aplicación no permitida de dichas sustancias y se promueven estrategias preventivas en la materia” se agendará su discusión para próximas sesiones del Comité Técnico del Consejo Superior de Política Criminal.

Una vez el Comité se elabore el borrador del concepto, el mismo se elevará al Consejo Superior de Política Criminal para su discusión y aprobación, tras lo cual, la Secretaría Técnica, enviará el mencionado documento a la Secretaría de la Comisión Primera y a su despacho (...).”

El 15 de noviembre de 2022 se insistió en la solicitud de concepto de conformidad; sin embargo, a la fecha de radicación de la presente ponencia no se ha recibido respuesta.

4. FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN.

A través del oficio No. SPCA-10220 del 9 de agosto de 2022, la Subdirectora de Política Criminal y Articulación de la Fiscalía General de la Nación manifestó:

“(...) Al respecto, encontrándonos dentro del término legal para atender su solicitud, respetuosamente le informamos que no es posible resolver su petición en los términos fijados en los artículos 30 y 14 – párrafo – de la Ley 1437 de 2011 por las siguientes razones:

En primer lugar, es importante resaltar que la Fiscalía General de la Nación no es un órgano consultivo, como lo ha advertido la Corte Suprema de Justicia en algunas decisiones². En ese sentido, dentro de las atribuciones consagradas en los artículos 250 y 251 de la Carta Política no está establecido que esta Entidad deba absolver consultas relacionadas con dogmática penal, procedimiento penal o derecho público, entre otros, así como tampoco establecer opiniones o posiciones sobre un tema³. Por el contrario, la función principal del ente acusador e investigador consiste en adelantar el ejercicio de la acción penal y de extinción de dominio, bajo las condiciones y parámetros establecidos en la Constitución y las Leyes.

En segundo término, si bien el numeral 4 del artículo 251 constitucional le otorga la facultad especial al Fiscal General de la Nación de “[p]articipar en el diseño de la política del Estado en materia criminal y presentar proyectos de ley al respecto”, la Entidad ha considerado pertinente y adecuado que los conceptos sobre los proyectos de ley que habilitan la

intervención del Fiscal General sean elaborados y tramitados en el Consejo Superior de Política Criminal (...)”.

IV. ANÁLISIS DEL PROYECTO DE LEY.

1. EL DERECHO A LA SALUD Y LIBERTAD DE CONFIGURACIÓN LEGISLATIVA EN LA MATERIA.

El artículo 49 Superior dispone que *“La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud”*.

Así las cosas, la salud está concebida como un instituto jurídico de naturaleza dual que tiene la condición tanto de derecho fundamental, como de servicio público esencial bajo la dirección, coordinación y control del Estado. Como derecho ha evolucionado jurisprudencialmente pues inició como un derecho de desarrollo progresivo amparable vía acción de tutela siempre y cuando estuviese en conexidad con la vida hasta ser reconocido como un derecho fundamental por sí mismo a través del artículo 2 de la Ley 1751 de 2015¹, según el cual:

“(...) El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo.

Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado (...)”.

Asimismo, el artículo 6 de la ley en mención consagra los elementos y principios del derecho fundamental a la salud y los que configuran su connotación como servicio público, a saber: disponibilidad, aceptabilidad, accesibilidad, calidad e idoneidad profesional, universalidad, pro homine, equidad, continuidad, oportunidad, prevalencia de derecho, progresividad, libre elección, sostenibilidad, solidaridad, eficiencia, interculturalidad y protección pueblos y comunidades indígenas, rrom y negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras.

A nivel internacional, el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC) dispone sobre el alcance del derecho a la salud:

“(...) Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.

¹Corte Constitucional. Sentencia T-579 de 2017.

Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para: a) La reducción de la mortinatalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños; b) El mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente; c) La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas; d) La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad (...)".

Por su parte, el Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de derechos económicos, sociales y culturales, dispone en su artículo 10:

"(...) 1. Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social.

2. Con el fin de hacer efectivo el derecho a la salud los Estados partes se comprometen a reconocer la salud como un bien público y particularmente a adoptar las siguientes medidas para garantizar este derecho:

- a. La atención primaria de la salud, entendiendo como tal la asistencia sanitaria esencial puesta al alcance de todos los individuos y familiares de la comunidad;*
- b. La extensión de los beneficios de los servicios de salud a todos los individuos sujetos a la jurisdicción del Estado;*
- c. La total inmunización contra las principales enfermedades infecciosas;*
- d. La prevención y el tratamiento de las enfermedades endémicas, profesionales y de otra índole;*
- e. La educación de la población sobre la prevención y tratamiento de los problemas de salud, y*
- f. La satisfacción de las necesidades de salud de los grupos de más alto riesgo y que por sus condiciones de pobreza sean más vulnerables (...)"*.

En este sentido, la Corte Constitucional ha manifestado:

"(...) el derecho fundamental a la salud es un derecho de contenido cambiante, que exige del Estado una labor de permanente de actualización, ampliación y modernización en su cobertura, por lo que no es aceptable considerar que ya se ha alcanzado un grado de satisfacción respecto de su garantía. Para ello, es fundamental que el Estado garantice que los elementos esenciales del derecho a la salud como son (i) la disponibilidad, (ii) la aceptabilidad, (iii) la accesibilidad y (iv) la calidad e idoneidad profesional, siempre estén interrelacionados y que su presencia sea concomitante pues, a pesar de la independencia teórica que cada uno representa, la sola afectación de uno de estos elementos esenciales es suficiente para comprometer el cumplimiento de los otros y afectar en forma negativa la protección del derecho a la salud (...)"².

² Ibídem.

Con ocasión del contenido cambiante y la necesidad de actualización, ampliación y modernización que caracterizan al derecho a la salud y de acuerdo con el artículo 150 Superior, es competente el Congreso de la República para regular la prestación de los servicios en salud respetando los límites constitucionalmente previstos. Al respecto la Corte Constitucional ha sostenido:

“(...) Si bien al Legislador le asiste la competencia general para regular la prestación de los servicios de salud, esta libertad regulativa está limitada y restringida por el respeto de los valores, principios y derechos de orden superior constitucional, no pudiendo el legislador, en aras de regular la materia, traspasar dichos límites jurídicos que constituyen el presupuesto analítico-normativo del Estado constitucional y social de derecho. La Corte ha recabado insistentemente en los principios y reglas generales que restringen la potestad regulativa y configurativa del legislador en materia de seguridad social en salud, estableciendo entre otros (i) el carácter obligatorio e irrenunciable del derecho a la seguridad social en salud, (ii) su prestación como servicio público cuya dirección, organización, control y vigilancia se establece bajo la responsabilidad del Estado, (iii) los principios de universalidad, solidaridad y eficiencia, y finalmente (iv) el respeto al principio de igualdad (...)”³.

En este orden de ideas, se estima que el Congreso de la República está facultado para adoptar medidas que garanticen el derecho a la salud de las víctimas de procedimientos con sustancias modelantes no permitidas como son la inclusión en el Plan de Beneficios en Salud del diagnóstico, los tratamientos, la rehabilitación y procedimientos de retiro o manejo de las sustancias en mención, así como los medicamentos requeridos para el efecto.

2. LIBERTAD DE CONFIGURACIÓN LEGISLATIVA EN MATERIA PENAL.

Los límites constitucionales en cuanto a la potestad punitiva pueden ser explícitos e implícitos. Como límites explícitos la Corte Constitucional ha identificado:

- La prohibición de la pena de muerte (art. 11);
- El no sometimiento a desaparición forzada, torturas, ni a tratos o penas crueles, inhumanas o degradantes (art. 12);
- La prohibición de las penas de destierro, prisión perpetua y confiscación (art. 34); entre otras.

En cuanto a los límites implícitos, el legislador penal debe propender por la realización de los fines esenciales del Estado como son los de garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes constitucionales, y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo. Ahora bien, el máximo interprete ha precisado que en materia de política criminal:

“(...) no existen criterios objetivos que le permitan al juez constitucional determinar qué comportamiento delictual merece un tratamiento punitivo, o incluso penitenciario, más

³ Corte Constitucional. Sentencia C-463 de 2008.

severo que otro, decisión que, en un Estado Social y Democrático de Derecho, pertenece al legislador quien, atendiendo a consideraciones ético-políticas y de oportunidad, determinará las penas a imponer y la manera de ejecutarlas[29]. En efecto, el legislador puede establecer, merced a un amplio margen de configuración, sobre cuáles delitos permite qué tipo de beneficios penales y sobre cuáles no. Dentro de esos criterios, los más importantes son: (i) el análisis de la gravedad del delito y (ii) la naturaleza propia del diseño de las políticas criminales, cuyo sentido incluye razones políticas de las cuales no puede apropiarse el juez constitucional.”[30]

Así las cosas, es evidente que la política criminal y el derecho penal no se encuentran definidos en el texto constitucional sino que corresponde al legislador desarrollarlos y, en el ejercicio de su atribución, “no puede desbordar la Constitución y está subordinado a ella porque la Carta es norma de normas (CP art. 4). Pero, en función del pluralismo y la participación democrática, el Legislador puede tomar diversas opciones dentro del marco de la Carta. Esto es lo que la doctrina constitucional comparada ha denominado la libertad de formación democrática de la voluntad o la libertad de configuración política del Legislador.”[31]

4.5. Las consideraciones precedentes muestran que el Legislador tiene un amplio margen de apreciación y una libertad de configuración para determinar el contenido concreto del derecho penal, en desarrollo de la política criminal del Estado, pero también que dichas decisiones legislativas deben sujetarse a los principios establecidos por la Constitución. Esto explica por qué el control que el juez constitucional ejerce sobre esas definiciones legislativas es un control de límites, a fin de que el Legislador permanezca en la órbita de discrecionalidad que la Carta le reconoce, esto es, que no incurra en desbordamientos punitivos, pero que tampoco desproteja aquellos bienes jurídicos que por su extraordinario valor, la Constitución excepcionalmente haya ordenado una obligatoria protección penal (...).⁴

Conforme a lo anterior y considerando el Estado Social y Democrático de Derecho, la competencia en materia de regulación de política criminal pertenece al legislador quien determinará las penas a imponer y la manera de ejecutarlas, teniendo así un amplio margen de configuración legislativa que debe finalmente atender a la protección de los bienes jurídicamente tutelados y protegidos por nuestro ordenamiento jurídico.

Esto implica que, si una conducta es rechazada de manera categórica por la sociedad y vulnera un bien protegido constitucionalmente como la vida e integridad física, el legislador debe atender este llamado y sancionar dicha conducta, tal y como ocurre en la presente iniciativa legislativa.

3. NECESIDAD DE REGULAR LA MATERIA OBJETO DEL PROYECTO DE LEY.

En los últimos años se han dado a conocer numerosos casos de malas prácticas en procedimientos médicos y estéticos que involucran la aplicación de sustancias modelantes o de otras con usos diversos que generan daño en la salud y la integridad física de las

⁴ Corte Constitucional. Sentencia C-108 de 2017.

personas. Los biopolímeros son sustancias que contienen una gran variedad de macromoléculas producidas por agentes biológicos o por sintetización química, que al no ser absorbibles producen diversas respuestas inmunológicas del organismo.

En muchas ocasiones, se promueve el uso de biopolímeros como vitaminas, retonificantes, plasma gel o incluso ácido hialurónico, induciendo a error a quienes deciden aplicárselos, generando graves consecuencias no solo en su integridad física sino en su salud mental. Así, muchos de estos pacientes se convierten en víctimas de procedimientos de este tipo y deben recurrir a profesionales que practiquen procedimientos de extracción de estas sustancias, sin alcanzar, en la mayoría de los casos, su total eliminación y mitigar las consecuencias de ello en su salud.

A la fecha no existen estadísticas y registros exactos de las víctimas de este tipo de procedimientos. No obstante, según el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, sin perjuicio de los casos que no les han sido reportados, cuentan con información sobre muertes derivadas por el uso de sustancias modelantes invasivas e inyectables a partir del año 2017 y con relación a lesiones no fatales derivada de estos mismos hechos los registros datan desde el año 2013.

Adicionalmente, se indica que la información entregada hace alusión a casos atinentes a sustancias inyectables invasivas, más no exclusivamente a biopolímeros, por cuanto, estos datos dependen del relato de la víctima, de la historia clínica en los casos en los cuales se aporta este documento al Instituto de Medicina Legal y del acta de Inspección Técnica a cadáver y los hallazgos durante el procedimiento de necropsia, respectivamente.

Previas consideraciones, a continuación se relacionan las cifras reportadas por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses:

➤ **Tabla 1. Muertes por inyección de sustancias invasivas según género y edad de la víctima. Colombia 2017 - julio 2022**

Edad	2017		2018		2019		2020			2021			2022*			Total general	
	Mujer	TOTAL	Hombre	Mujer	TOTAL	Mujer	TOTAL	Hombre	Mujer	TOTAL	Hombre	Mujer	TOTAL	Hombre	Mujer		TOTAL
(18 a 19)	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	2
(20 a 24)	0	0	1	2	3	0	0	1	1	2	0	0	0	1	0	1	6
(20 a 24)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1
(25 a 28)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1
(25 a 29)	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	2	1	1	2	5
(29 a 34)	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
(30 a 34)	0	0	1	1	2	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	3
(35 a 39)	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
(40 a 44)	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Total general	1	1	2	4	6	2	2	2	1	3	2	4	6	2	1	3	21

* Información preliminar sujeta a cambios por actualización
Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, Centro de Referencia Nacional sobre Violencia, Sistema de Información Red de Desaparecidos y Cadáveres - SIRDEC



➤ **Tabla 2. Muertes por inyección de sustancias invasivas según departamento y municipio del hecho. Colombia 2017 - julio 2022**

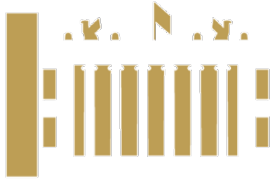
Edad	2017		2018		2019		2020			2021			2022*			Total general	
	Mujer	TOTAL	Hombre	Mujer	TOTAL	Mujer	TOTAL	Hombre	Mujer	TOTAL	Hombre	Mujer	TOTAL	Hombre	Mujer		TOTAL
Antioquia	0	0	0	0	0	1	1	2	0	2	0	2	2	0	0	0	6
Bello	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1
Medellin	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	2	2	0	0	0	4
Bogotá, D.C.	0	0	2	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	6
Bogotá, D.C.	0	0	2	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	5
Cauca	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1
Patía	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1
Cesar	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1
Valledupar	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1
Norte de Santander	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1
Cúcuta	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1
Quindío	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Armenia	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Tolima	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
San Sebastián de Mariquita	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
Valle del Cauca	1	1	0	2	2	1	1	0	0	0	1	1	2	0	0	0	6
Cali	1	1	0	2	2	1	1	0	0	0	1	1	2	0	0	0	6
Total general	1	1	2	4	6	2	2	2	1	3	2	4	6	2	1	3	21

* Información preliminar sujeta a cambios por actualización
Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, Centro de Referencia Nacional sobre Violencia, Sistema de Información Red de Desaparecidos y Cadáveres -SRDEC

➤ **Tabla 3. Lesiones personales por inyección de sustancias invasivas según género y edad de la víctima. Colombia 2013 - marzo 2022**

Edad	2013		2014		2015		2016		2017			2018		2019		2020		2021		Total general
	Hombre	Mujer	Total	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total		
15-17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
18-19	1	1	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
20-24	0	2	2	4	4	1	2	3	2	0	3	3	2	2	1	1	1	0	0	18
25-29	0	2	2	0	0	0	6	6	5	5	0	2	2	3	3	3	1	1	0	23
30-34	0	2	2	1	1	0	4	4	2	2	0	3	3	1	1	0	0	0	0	13
35-39	0	3	3	3	3	0	3	3	1	1	0	0	0	2	2	2	2	0	0	16
40-44	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	2	1	1	0	7
45-49	0	2	2	0	0	0	3	3	0	0	1	1	2	0	0	0	1	1	0	8
50-54	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	8
55-59	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	4
60-64	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
65-69	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
70-74	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Total general	1	14	15	12	12	1	22	23	13	13	1	11	12	10	10	8	8	8	8	105

Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses - Grupo Centro de Referencia Nacional sobre Violencia, Sistema de Información de Clínica y Odontología - SICUCO



➤ **Tabla 4. Lesiones personales por inyección de sustancias invasivas según departamento y municipio del hecho. Colombia 2013 - marzo 2022**

Edad	2013			2014			2015			2016			2017			2018			2019			2020			2021*			Total general
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	
AMAZONAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
LETICIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
ANTIOQUIA	0	2	2	5	5	1	8	9	2	2	0	2	2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	23	
BELLO	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
ENVIGADO	0	0	0	2	2	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	
ITAGUI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	
MEDELLÍN	0	2	2	3	3	0	6	6	2	2	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	16	
ATLÁNTICO	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
BARRANQUILLA	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
BOGOTÁ D.C.	0	1	1	1	1	0	5	5	2	2	0	1	1	2	2	2	2	1	1	0	0	0	1	1	1	1	16	
BOGOTÁ D.C.	0	1	1	1	1	0	5	5	2	2	0	1	1	2	2	2	2	1	1	0	0	0	1	1	1	1	16	
BOLÍVAR	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
CARTAGENA	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
CAQUETÁ	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
FLORENCIA	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
CAUCA	0	2	2	1	1	0	2	2	0	0	0	0	0	2	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	
ARSELIA	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
POPAYÁN	0	2	2	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	
PUERTO TEJADA	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
CESAR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
VALLEUPAR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
CÓRDOBA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
MONTELIBANO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
CUNDINAMARCA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
FUNZA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
HUILA	0	2	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	
NEIVA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
PITALITO	0	2	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	
META	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	
VILLAVICENCIO	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	
NARIÑO	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
PASTO	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
QUINDÍO	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
ARMENIA	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
RISARALDA	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	
PEREIRA	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
SAN ANDRÉS Y PROVIDENCIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
SAN ANDRÉS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
SANTANDER	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	
FLORIDABLANCA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
SAN GIL	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
TOLIMA	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
IBAGUÉ	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
VALLE DEL CAUCA	0	4	4	0	0	2	2	2	2	1	3	4	4	4	2	2	3	3	1	0	0	0	0	0	0	0	22	
BUENAVENTURA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
CAJÍ	0	3	3	0	0	1	1	2	2	0	3	3	2	2	1	1	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	15	
CARTAGO	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
GUADALAJARA DE BUGA	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	
ROLDANILLO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
TULUÁ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
SIN INFORMACION	0	2	2	2	2	0	2	2	4	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14	
SIN INFORMACION	0	2	2	2	2	0	2	2	4	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14	
Total general	1	14	15	12	12	1	22	23	15	13	1	11	12	10	30	3	3	3	3	0	0	0	0	0	0	0	105	

Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses - Grupo Centro de Referencia Nacional sobre Violencia, Sistema de Información de Clínica y Odontología - SICLI/OD

En un estudio del año 2016 en la ciudad de Cali por el médico Darío Alberto Castaño y otros, que involucró 12 casos de mujeres que asistieron al Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses – INMLYCF – en Cali, se determinó que el 100% de los casos se refieren a mujeres, la edad promedio es 33,5 años, la escolaridad de las víctimas corresponde a un 16,7% a universitarias y 41,7% a personas con escolaridad secundaria. 58,3% tuvo secuelas estéticas permanentes.

A su vez, la mayoría mencionó cambios significativos en el área laboral, familiar y/o social. Se les aplicaron los criterios de Schoenfeld a los doce sujetos y se encontró que 5/12 casos (41,6%) cumplían los criterios para ASIA. El primer síntoma fue dolor local (41,6%), seguido por induración (33%) y parestesias en miembros inferiores (16,6%).

En el cuadro clínico predominó la aparición de eritema, dolor local y calor local con unos porcentajes de 100, 91,7 y 91,7%, respectivamente. Los hallazgos físicos más frecuentes

fueron cambios de la coloración cutánea (100%), tumoración palpable (91,7%) y cicatrices (75%).

En el 66% de los casos aparecieron primero los síntomas y luego los cambios físicos. Dos de los casos (16,6%) se complicaron con colección y formación de abscesos. En cuanto a las personas que presuntamente habrían realizado el procedimiento, 41,7% corresponden a esteticistas, 16,7% a médicos esteticistas, 8,3% a enfermeras, 8,3% a médicos generales y 8,3% a cirujanos plásticos.

Por su parte, en el año 2018, en estudio realizado por el doctor Carlos López Albán, en la ciudad de Cali, se determinó que el 95% de las pacientes son de sexo femenino, con lo que se reafirma la postura según la cual afecta principalmente a las mujeres. A su vez, la mayoría de las personas que habrían realizado el procedimiento corresponden a esteticistas con un 68,20%, seguido de médicos que practican la estética con un 19,20%.

Del estudio del doctor López Albán se destaca además que la problemática de la aplicación de sustancias modelantes puede ser considerada un asunto de salud pública. Sobre este particular, el autor indicó: *“La otra pregunta que surge es ¿la aplicación de polímeros se podrá considerar como un problema de salud globalizado en el cual Cali participa? ¿Ocurre “transferencia internacional de riesgos”?; Lo anterior implica, que no son solamente las personas y los microbios son quienes viajan de un país a otro; también lo hacen las ideas y los estilos de vida. El tabaquismo y la obesidad son los mejores ejemplos de riesgos emergentes ligados a la globalización que están imponiendo una doble carga a los sistemas de salud en el mundo, complicando aún más las inequidades en salud (76, 81). La aplicación de biopolímeros parece cumplir este criterio”.*

A pesar de que ya se reconoce en la academia que las aplicación de sustancias modelantes tienen el carácter de problema de salud pública, en la práctica han sido pocas las medidas que se han tomado para atender el problema. Sin embargo, en los últimos años, los medios de comunicación, a partir de la visibilización de casos que afectaron a personalidades públicas, como Elizabeth Loaiza, Jessica Cediell, Lina Tejeiro, Yina Calderón, Catalina Acosta, Alejandra Guzmán, Lady Noriega, entre otras, han lanzado la alerta del grave problema que suponen las sustancias modelantes para el derecho a la salud, y otros derechos, como se ha señalado previamente. A su vez, a partir de la iniciativa #niunamásconbiopolímeros liderada por Elizabeth Loaiza, se han presentado más de 300 personas, en su mayoría mujeres, que han manifestado haberse afectado por la aplicación de biopolímeros.

De lo anterior, nace la necesidad de sancionar penalmente a aquellas personas que utilicen biopolímeros en procedimientos estéticos generándole daños permanentes tanto en la salud física y mental a las personas.

V. CONFLICTO DE INTERÉS.

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 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 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 (...).”

Así las cosas, siguiendo lo dispuesto por el artículo 3 de la Ley 2003 de 2019, que modifica el artículo 291 de la Ley 5 de 1992, que dispone el incluir “un acápite que describa las circunstancias o eventos que podrían generar un conflicto de interés para la discusión y votación del proyecto, de acuerdo al artículo 286”, se señala que este proyecto de ley podría generar un conflicto de interés para el congresista, su cónyuge, compañero o compañera permanente, o parientes dentro del segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil, que sean víctimas de aplicación de sustancias modelantes no permitidas.

De igual manera, podría configurarse un conflicto en el caso de que el congresista, su cónyuge, compañero o compañera permanente, o parientes dentro del segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil tengan relación con la fabricación o comercialización de sustancias modelantes.

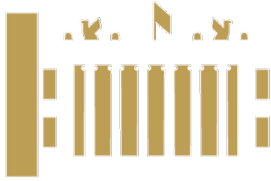
En lo demás, considerando que busca beneficios generales, no se considera que genere conflictos de intereses. En todo caso, esto no exime a que el congresista que así lo considere, manifieste otras razones por las cuales pueda tener conflictos de intereses.

Finalmente, se recuerda que se deberá tener en cuenta lo establecido en la Sentencia C-302 de 2021 de la Corte Constitucional que declaró inconstitucional el literal e) del artículo 1 de la Ley 2003 de 2019, que establecía que los congresistas no incurren en conflicto de interés cuando participan, discuten o votan artículos que beneficien a los sectores económicos de los financiadores de su campaña electoral. En ese sentido, las posibles causales de conflicto señaladas previamente con relación al congresista, cónyuge, compañero o compañera permanente, o parientes dentro del segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil, también serán aplicables con respecto a los financiadores de campaña.

VI. PLIEGO DE MODIFICACIONES

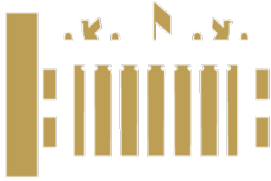
Para dar mayor claridad y armonía al texto de la iniciativa legislativa se proponen las siguientes modificaciones:

TEXTO APROBADO EN PRIMER DEBATE POR LA COMISIÓN PRIMERA DEL SENADO DE LA REPÚBLICA.	TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE.	JUSTIFICACIÓN.
<p>Artículo 3°. Adiciónese un artículo al Código Penal Colombiano, Ley 599 de 2000, el cual quedará así:</p> <p>Artículo. 116B. Lesiones con sustancias modelantes no permitidas. El que inyecte o infiltre en el cuerpo de otra persona sustancias modelantes no permitidas incurrirá en prisión de veinte (20) a ciento diez (110) meses y multa de cien (100) a doscientos (200)</p>	<p>Artículo 3°. Adiciónese un artículo al Código Penal Colombiano, Ley 599 de 2000, el cual quedará así:</p> <p>Artículo. 116B. Lesiones con sustancias modelantes no permitidas. El que inyecte o infiltre en el cuerpo de otra persona sustancias modelantes no permitidas incurrirá en prisión de <u>ciento cincuenta (150)</u> veinte (20) a <u>doscientos cincuenta (250)</u> diez (110) meses y multa de ciento cincuenta</p>	<p>Se proponen ajustes al establecimiento de las penas.</p>



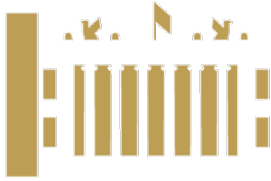
<p>salarios mínimos legales mensuales vigentes.</p> <p>Si la conducta fuere cometida por profesional de la salud la pena será de cincuenta (50) a ciento cincuenta (150) meses de prisión, multa de doscientos (200) a trescientos (300) salarios mínimos legales mensuales vigentes y la inhabilidad para el ejercicio de su profesión por un término de ciento veinte (120) meses.</p> <p>Si la conducta descrita previamente genera un daño a la salud mental o física del sujeto pasivo, la pena será de noventa y seis (96) a ciento ochenta (180) meses de prisión y multa de treinta y tres punto treinta y tres (33.33) a ciento cincuenta (150) salarios mínimos legales mensuales vigentes.</p> <p>Si las conductas descritas previamente se cometieren en menores de dieciocho (18) años o mediante engaño sobre el producto o afectare el rostro, las penas se aumentarán de una tercera parte a la mitad.</p>	<p>(150) a doscientos cincuenta (250) salarios mínimos legales mensuales vigentes.</p> <p>Si la conducta fuere cometida por profesional de la salud la pena será de <u>doscientos (200) a trescientos (300) cincuenta (50) a ciento cincuenta (150)</u> meses de prisión, multa de doscientos (200) a trescientos (300) salarios mínimos legales mensuales vigentes y la inhabilidad para el ejercicio de su profesión por un término de <u>doscientos (200) ciento veinte (120)</u> meses.</p> <p>Si la conducta descrita previamente genera un daño a la salud mental o física del sujeto pasivo, la pena será de noventa y seis (96) a ciento ochenta (180) meses de prisión y multa de treinta y tres punto treinta y tres (33.33) a ciento cincuenta (150) salarios mínimos legales mensuales vigentes.</p> <p>Si las conductas descritas previamente se cometieren en menores de dieciocho (18) años o mediante engaño sobre <u>el producto la sustancia modelante no permitida,</u> o afectare el rostro, las penas se aumentarán de una tercera parte a la mitad.</p>	
--	--	--

<p>Artículo 5°. Procedimiento de retiro de sustancias modelantes no permitidas y campañas de promoción y prevención. El Ministerio de Salud y Protección Social, dentro de los 3 meses siguientes a expedición de la presente Ley, incluirá en el Plan de Beneficios en Salud (PBS), tanto en el régimen contributivo como en el subsidiado, el diagnóstico, los tratamientos, la rehabilitación y procedimientos de retiro o manejo de sustancias modelantes no permitidas, así como los medicamentos requeridos para tal fin. También se incorporarán en el PBS los tratamientos de salud mental y apoyo psicosocial con enfoque de género, que requieran las personas afectadas por las prácticas tratadas en la presente Ley.</p> <p>El Ministerio de Salud y Protección Social diseñará e implementará una estrategia de promoción y prevención, con enfoque de género, sobre los riesgos y daños a la salud humana derivados de la aplicación de sustancias modelantes no permitidas. En todo caso, dicha estrategia deberá:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Incluir acciones con enfoque de género que promuevan la 	<p>Artículo 5°. Procedimiento de retiro de sustancias modelantes no permitidas y campañas de promoción y prevención. El Ministerio de Salud y Protección Social, dentro de los 3 meses siguientes a expedición de la presente Ley, incluirá en el Plan de Beneficios en Salud (PBS), tanto en el régimen contributivo como en el subsidiado, el diagnóstico, los tratamientos, la rehabilitación y procedimientos de retiro o manejo de sustancias modelantes no permitidas, así como los medicamentos requeridos para tal fin. También se incorporarán en el PBS los tratamientos de salud mental y apoyo psicosocial con enfoque de género, que requieran las personas afectadas por las prácticas tratadas en la presente Ley.</p> <p>El Ministerio de Salud y Protección Social diseñará e implementará una estrategia de promoción y prevención, con enfoque de género, sobre los riesgos y daños a la salud humana derivados de la aplicación de sustancias modelantes no permitidas. En todo caso, dicha estrategia deberá:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Incluir acciones con enfoque de género que promuevan la 	<p>Se propone ajustar la redacción para evitar que la norma sea reiterativa y se reenumera.</p>
--	---	---



<p>salud física y mental asociada a la imagen corporal.</p> <p>2. Difundir la información relacionada con las medidas adoptadas en favor de las víctimas, las infracciones y sanciones que acarrea el uso de sustancias modelantes no permitidas y los canales de denuncias dispuestos para las víctimas.</p> <p>3. Publicar los mecanismos de consulta del listado de instituciones y profesionales habilitados para la realización de procedimientos médicos y quirúrgicos con fines estéticos, así como el listado de las sustancias modelantes expedido por el Ministerio de Salud.</p>	<p>salud física y mental asociada a la imagen corporal.</p> <p><u>1.</u> Difundir la información relacionada con las medidas adoptadas en favor de las víctimas, las infracciones y sanciones que acarrea el uso de sustancias modelantes no permitidas y los canales de denuncias dispuestos para las víctimas.</p> <p><u>2.</u> Publicar los mecanismos de consulta del listado de instituciones y profesionales habilitados para la realización de procedimientos médicos y quirúrgicos con fines estéticos, así como el listado de las sustancias modelantes expedido por el Ministerio de Salud.</p>	
<p>Artículo 6°. Registro de control de ventas. El Gobierno Nacional reglamentará, en un plazo máximo de 3 meses a partir de la entrada en vigencia de la presente Ley, el diseño e</p>	<p>Artículo 6°. Registro de control de ventas. El Gobierno Nacional reglamentará, en un plazo máximo de 3 meses a partir de la entrada en vigencia de la presente Ley, el diseño e</p>	<p>Por asuntos de impacto fiscal, se autoriza la posibilidad de utilizar un registro de esta naturaleza que se encuentre operando.</p>

<p>implementación de un sistema de información interoperable que incluya el registro sanitario, permiso de comercialización y uso de sustancias modelantes permitidas. A través del registro, quien intervenga en el proceso de comercialización de cualquier sustancia modelante, deberá reportar la información que permita la trazabilidad sobre su procedencia, así como la individualización de cada uno de los actores en la operación de comercialización.</p>	<p>implementación de un sistema de información interoperable que incluya el registro sanitario, permiso de comercialización y uso de sustancias modelantes permitidas. A través del registro, quien intervenga en el proceso de comercialización de cualquier sustancia modelante, deberá reportar la información que permita la trazabilidad sobre su procedencia, así como la individualización de cada uno de los actores en la operación de comercialización.</p> <p><u>Para efectos de lo anterior, podrá utilizar algún registro que se encuentre operando y que permita el acceso a la información que trata el presente artículo.</u></p>	
<p>Artículo 7°. Publicidad sobre las instituciones y profesionales habilitados para la realización de procedimientos médicos y quirúrgicos con fines estéticos. El Gobierno Nacional en cabeza del Ministerio de Salud y Protección Social deberá, dentro de los 3 meses siguientes a la entrada en vigencia de la presente Ley, publicar un listado de las instituciones y profesionales habilitados para la realización de procedimientos estéticos. La</p>	<p>Artículo 7°. Publicidad sobre las instituciones y profesionales habilitados para la realización de procedimientos médicos y quirúrgicos con fines estéticos. El Gobierno Nacional en cabeza del Ministerio de Salud y Protección Social deberá, dentro de los 3 meses siguientes a la entrada en vigencia de la presente Ley, publicará un listado de las instituciones y profesionales habilitados para la realización de procedimientos estéticos</p>	<p>Se propone un ajuste de redacción para dar mayor concreción a la disposición.</p>



<p>consulta del listado será gratuita y en línea.</p> <p>En el listado de instituciones deberán constar la razón social, número de identificación tributaria, estado actual de los permisos de funcionamiento y el tipo de procedimientos que podrán realizarse en la respectiva institución.</p> <p>En el listado de profesionales habilitados deberán constar nombres y apellidos, documento de identidad, profesión, especialidad o subespecialidad, número de tarjeta profesional y sanciones por ejercicio inadecuado de la profesión debidamente ejecutoriadas, impuestas en el marco del proceso disciplinario ético profesional. De igual manera, se incluirán las sentencias penales ejecutoriadas que se hayan impuesto en contra de estos profesionales de la salud en el ejercicio de sus funciones. Las sanciones disciplinarias permanecerán en el registro hasta por el término de cinco (5) años, o por un término menor de acuerdo con lo dispuesto por la autoridad disciplinaria. Por su parte, las sanciones penales permanecerán en el registro hasta por el doble del término de la pena</p>	<p><u>que permita establecer, entre otros, su identificación, permisos de funcionamiento, procedimientos habilitados y sanciones penales y por ejercicio inadecuado de la profesión debidamente ejecutoriadas, impuestas en el marco del proceso disciplinario ético profesional.</u> La consulta del listado será gratuita y en línea.</p> <p>En el listado de instituciones deberán constar la razón social, número de identificación tributaria, estado actual de los permisos de funcionamiento y el tipo de procedimientos que podrán realizarse en la respectiva institución.</p> <p>En el listado de profesionales habilitados deberán constar nombres y apellidos, documento de identidad, profesión, especialidad o subespecialidad, número de tarjeta profesional y sanciones por ejercicio inadecuado de la profesión debidamente ejecutoriadas, impuestas en el marco del proceso disciplinario ético profesional. De igual manera, se incluirán las sentencias penales ejecutoriadas que se hayan impuesto en contra de estos profesionales de la salud en</p>	
--	---	--

<p>privativa de la libertad o hasta por cinco (5) años en el caso de penas no privativas de la libertad.</p> <p>Este sistema garantizará las condiciones de seguridad para el manejo de la información reportada y el cumplimiento de las normas sobre protección de datos personales.</p>	<p>el ejercicio de sus funciones. Las sanciones disciplinarias permanecerán en el registro hasta por el término de cinco (5) años, o por un término menor de acuerdo con lo dispuesto por la autoridad disciplinaria. Por su parte, las sanciones penales permanecerán en el registro hasta por el doble del término de la pena privativa de la libertad o hasta por cinco (5) años en el caso de penas no privativas de la libertad.</p> <p>Este sistema garantizará las condiciones de seguridad para el manejo de la información reportada y el cumplimiento de las normas sobre protección de datos personales.</p>	
--	--	--

VII. PROPOSICIÓN.

Con fundamento en las anteriores consideraciones, de manera respetuosa solicito a la Plenaria del Senado de la República dar segundo debate al Proyecto de Ley 358 de 2022 Senado/ 155 de 2021 Cámara Acumulado con el Proyecto de Ley 298 de 2021 Cámara “*por medio de la cual se crea el tipo penal de lesiones personales con sustancias modelantes invasivas e inyectables no permitidas – biopolímeros – y se dictan otras disposiciones*” de acuerdo con el pliego de modificaciones propuesto.

Atentamente,



CARLOS FERNANDO MOTOA SOLARTE
Ponente

VIII. TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE.

PROYECTO DE LEY 358 DE 2022 SENADO/ 155 DE 2021 CÁMARA ACUMULADO CON EL PROYECTO DE LEY 298 DE 2021 CÁMARA “POR MEDIO DE LA CUAL SE CREA EL TIPO PENAL DE LESIONES PERSONALES CON SUSTANCIAS MODELANTES INVASIVAS E INYECTABLES NO PERMITIDAS - BIOPOLÍMEROS - Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”.

EL CONGRESO DE COLOMBIA

DECRETA

Artículo 1º. Objeto. La presente Ley tiene por objeto crear el tipo penal de lesiones personales con sustancias modelantes no permitidas -biopolímeros-, regular el uso, comercialización y aplicación de algunas sustancias modelantes, establecer medidas a favor de las víctimas y promover estrategias preventivas en la materia.

Artículo 2º. Definiciones. Para la aplicación de la presente Ley se tendrán en cuenta las siguientes definiciones:

Biopolímeros y polímeros: Son sustancias que contienen una gran variedad de macromoléculas producidas por agentes biológicos o por sintetización química. Los biopolímeros pueden actuar en conjunto con sistemas biológicos con el fin de tratar, aumentar o sustituir algún tejido, órgano o función del organismo humano.

Procedimiento de extracción de sustancias modelantes: Procedimientos de retiro de sustancias modelantes, incluyendo tecnologías como láser, váser, endoscopia, extracción por jeringa, extracción con lipoescultura y la cirugía abierta, entre otros.

Sustancias modelantes permitidas: Aquellas sustancias de relleno inyectables utilizadas en tratamientos corporales con fines estéticos, incluidos en el listado expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Sustancias modelantes no permitidas: Sustancias modelantes inyectables e invasivas que no están incluidas en el listado expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social y que son usadas sin la debida autorización para tratamientos con fines estéticos.

Artículo 3º. Adiciónese un artículo al Código Penal Colombiano, Ley 599 de 2000, el cual quedará así:

Artículo. 116B. Lesiones con sustancias modelantes no permitidas. El que inyecte o infiltre en el cuerpo de otra persona sustancias modelantes no permitidas incurrirá en prisión de ciento cincuenta (150) a doscientos cincuenta (250) meses y multa de ciento cincuenta (150) a doscientos cincuenta (250) salarios mínimos legales mensuales vigentes.

Si la conducta fuere cometida por profesional de la salud la pena será de doscientos (200) a trescientos (300) meses de prisión, multa de doscientos (200) a trescientos (300) salarios mínimos legales mensuales vigentes y la inhabilidad para el ejercicio de su profesión por un término de doscientos (200) meses.

Si las conductas descritas previamente se cometieren en menores de dieciocho (18) años o mediante engaño sobre la sustancia modelante no permitida, o afectare el rostro, las penas se aumentarán de una tercera parte a la mitad.

Artículo 4°. Listado de sustancias modelantes permitidas. El Ministerio de Salud y Protección Social, dentro de los 3 meses siguientes a la entrada en vigencia de la presente Ley, deberá expedir un listado que contenga las sustancias modelantes permitidas.

Artículo 5°. Procedimiento de retiro de sustancias modelantes no permitidas y campañas de promoción y prevención. El Ministerio de Salud y Protección Social, dentro de los 3 meses siguientes a expedición de la presente Ley, incluirá en el Plan de Beneficios en Salud (PBS), tanto en el régimen contributivo como en el subsidiado, el diagnóstico, los tratamientos, la rehabilitación y procedimientos de retiro o manejo de sustancias modelantes no permitidas, así como los medicamentos requeridos para tal fin. También se incorporarán en el PBS los tratamientos de salud mental y apoyo psicosocial con enfoque de género, que requieran las personas afectadas por las prácticas tratadas en la presente Ley.

El Ministerio de Salud y Protección Social diseñará e implementará una estrategia de promoción y prevención, con enfoque de género, sobre los riesgos y daños a la salud humana derivados de la aplicación de sustancias modelantes no permitidas. En todo caso, dicha estrategia deberá:

1. Difundir la información relacionada con las medidas adoptadas en favor de las víctimas, las infracciones y sanciones que acarrea el uso de sustancias modelantes no permitidas y los canales de denuncias dispuestos para las víctimas.
2. Publicar los mecanismos de consulta del listado de instituciones y profesionales habilitados para la realización de procedimientos médicos y quirúrgicos con fines estéticos, así como el listado de las sustancias modelantes expedido por el Ministerio de Salud.

Artículo 6°. Registro de control de ventas. El Gobierno Nacional reglamentará, en un plazo máximo de 3 meses a partir de la entrada en vigencia de la presente Ley, el diseño e implementación de un sistema de información interoperable que incluya el registro

sanitario, permiso de comercialización y uso de sustancias modelantes permitidas. A través del registro, quien intervenga en el proceso de comercialización de cualquier sustancia modelante, deberá reportar la información que permita la trazabilidad sobre su procedencia, así como la individualización de cada uno de los actores en la operación de comercialización.

Para efectos de lo anterior, podrá utilizar algún registro que se encuentre operando y que permita el acceso a la información que trata el presente artículo.

Artículo 7°. Publicidad sobre las instituciones y profesionales habilitados para la realización de procedimientos médicos y quirúrgicos con fines estéticos. El Gobierno Nacional en cabeza del Ministerio de Salud y Protección Social deberá, dentro de los 3 meses siguientes a la entrada en vigencia de la presente Ley, publicará un listado de las instituciones y profesionales habilitados para la realización de procedimientos estéticos que permita establecer, entre otros, su identificación, permisos de funcionamiento, procedimientos habilitados y sanciones penales y por ejercicio inadecuado de la profesión debidamente ejecutoriadas impuestas en el marco del proceso disciplinario ético profesional. La consulta del listado será gratuita y en línea.

Las sanciones disciplinarias permanecerán en el registro hasta por el término de cinco (5) años, o por un término menor de acuerdo con lo dispuesto por la autoridad disciplinaria. Por su parte, las sanciones penales permanecerán en el registro hasta por el doble del término de la pena privativa de la libertad o hasta por cinco (5) años en el caso de penas no privativas de la libertad.

Este sistema garantizará las condiciones de seguridad para el manejo de la información reportada y el cumplimiento de las normas sobre protección de datos personales.

Artículo 8°. Consentimiento informado. En los consentimientos informados para la inyección o infiltración de sustancias modelantes, deberá indicarse de manera expresa los cuidados después de su aplicación, los componentes del producto, las posibles complicaciones, efectos adversos y posibles riesgos.

Artículo 9°. Protocolos en salud. El Ministerio de Salud y Protección Social formulará, aprobará, revisará y actualizará periódicamente, conforme a la evidencia médica y científica disponible, el protocolo de atención en salud física y mental para el tratamiento de los pacientes con alogenosis iatrogénica, Síndrome de ASIA y otras enfermedades causadas por sustancias modelantes no permitidas, convocando a las sociedades científicas y agremiaciones médicas a que coadyuven en la elaboración de dicho protocolo.

Artículo 10°. Vigencia y derogatorias. La presente Ley rige a partir de su promulgación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.

Atentamente,



CARLOS FERNANDO MOTOA SOLARTE
Ponente

13 DE DICIEMBRE DE 2022. COMISION PRIMERA H. SENADO DE LA REPUBLICA. SECRETARIA COMISION. En la fecha se radica la ponencia para segundo de esta iniciativa, en el correo institucional ponencias.comisionprimera@senado.gov.co.



YURY LINETH SIERRA TORRES

Secretaria General Comisión Primera
H. Senado de la República

13 DE DICIEMBRE DE 2022. COMISION PRIMERA H. SENADO DE LA REPUBLICA. SECRETARIA COMISION. Acorde al artículo 165 de la Ley 5ª de 1992, se autoriza por parte de la Presidencia y la Secretaría de esta célula legislativa, la publicación de este informe de ponencia para segundo debate.

Presidente,

FABIO AMIN SALEME

Secretaria General,



YURY LINETH SIERRA TORRES