



GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5ª de 1992)

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA

www.imprenta.gov.co

ISSN 0123 - 9066

AÑO XXXI - N° 772

Bogotá, D. C., miércoles, 22 de junio de 2022

EDICIÓN DE 28 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

SENADO DE LA REPÚBLICA

PONENCIAS

INFORME DE PONENCIA PARA PRIMER DEBATE PROYECTO DE LEY 354 DE 2022 SENADO, 315 DE 2020 CÁMARA

por el cual se regulan las condiciones de bienestar animal en la reproducción, cría y comercialización de animales de compañía en el territorio colombiano.

Bogotá D.C., junio 17 de 2022

Doctora

DAIRA GALVIS MENDEZ

Presidente

Comisión Quinta Constitucional Permanente

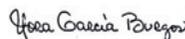
Senado de la República

Asunto: Informe de Ponencia para primer debate proyecto de ley 354/2022 Senado, 315/2020 Cámara. **"Por el cual se regulan las condiciones de bienestar animal en la reproducción, cría y comercialización de animales de compañía en el territorio colombiano"**.

Respetada presidente,

En cumplimiento con las instrucciones dispuestas por la Mesa Directiva de la Comisión Quinta Constitucional permanente y de los deberes establecidos en los artículos 150,153 y 156 de la Ley 5ª de 1992, nos permitimos rendir ponencia para primer debate del proyecto de ley **"Por el cual se regulan las condiciones de bienestar animal en la reproducción, cría y comercialización de animales de compañía en el territorio colombiano"**.

Atentamente,



NORA GARCÍA BURGOS

Coordinadora Ponente



JOSE DAVID NAME CARDOZO

Ponente



CARLOS FELIPE MEJÍA MEJÍA

Ponente

INFORME DE PONENCIA PARA PRIMER DEBATE AL PROYECTO DE LEY 354/2022 SENADO, 315/2020 CÁMARA.

"POR EL CUAL SE REGULAN LAS CONDICIONES DE BIENESTAR ANIMAL EN LA REPRODUCCIÓN, CRÍA Y COMERCIALIZACIÓN DE ANIMALES DE COMPAÑÍA EN EL TERRITORIO COLOMBIANO".

TRÁMITE DEL PROYECTO DE LEY

Se trata de una iniciativa de origen congregacional, radicado el 04 de octubre de 2020 por el Honorable Senador Juan Diego Gomez Jiménez y el Honorable Representante Nicolás Albeiro Echeverry Alvarán en la Secretaría General de la Cámara de Representantes; publicado en la Gaceta 741 de 2020. La ponencia para primer debate se encuentra en la gaceta 414 de 2021 y la ponencia para segundo debate se encuentra en la gaceta 1142 de 2021, el texto definitivo de Cámara de Representantes se publicó en la gaceta 285 de 2022.

1. OBJETIVO DEL PROYECTO DE LEY

El presente proyecto de ley (perros, gatos, etc.), no sean víctimas de abandono, maltrato o explotación y con ocasión a este problema, reglamentar las actividades relacionadas con la reproducción, cría y comercialización de animales de compañía en el territorio Nacional a través del registro y seguimiento.

En la actualidad la sobre población canina y felina en áreas rurales y urbanas, es una de las mayores problemáticas en términos de protección animal, originada por la falta de control por parte de las autoridades locales, la irresponsabilidad en la tenencia por parte de particulares y la debilidad en las campañas de esterilización, educación y adopción. Se debe aclarar que, de un lado están quienes hacen un manejo comercial sobre los animales de compañía, entre los que se encuentran los criaderos comerciales, las tiendas de animales y las veterinarias, es decir quienes tienen fines de lucro económico, y aquellos que se denominan albergues, quienes no están dedicados a la explotación comercial de animales de compañía, sino están dedicados a surescate y protección.

Debido al auge de los criadores de mascotas, se ha generado sobrepoblación animal,

situación que agudiza la crisis. La indolencia y falta de controles estatales ocasionan, que a los criadores y tiendas de mascotas tengan poco o nulo interés en el impacto que sus actividades generan en el aumento de animales en las calles. En vista de esta situación, se hace evidente y necesario regular esta actividad, con la intención de minimizar los maltratos, y daños a los animales domésticos, quienes han sido reconocidos como seres sintientes, razón por la cual, se debe respetar su vida.

En vista de lo anteriormente, se hace necesario en el convencimiento de sus bondades, para complementar y mejorar la aplicación de las normas que protegen a los animales en el país, favoreciendo a la comunidad en general, las condiciones de los animales domésticos y el control de las actividades productivas, que cumplen con las características a que se refiere la presente iniciativa.

2. CONTENIDO DEL PROYECTO DE LEY

El Proyecto de Ley cuenta con un (1) título, cuatro (4) capítulos y diecinueve (19) artículos, incluida la vigencia.

En el Título Único, se encuentra el Capítulo I "DISPOSICIONES GENERALES", en el cual se plantea el Objeto de la Ley, su ámbito de aplicación y se realizan definiciones necesarias para la comprensión de la Ley. Dentro del Título se encuentra el Capítulo II "DISPOSICIONES ESPECIALES", el cual crea el Registro Único Nacional de Criaderos y Comercializadores de Animales de compañía, se plantean las condiciones necesarias para el bienestar animal, se establece la adecuación de un plan de contingencia que permita garantizar el bienestar de los animales que sean comercializados.

En proyecto de Ley, se encuentra el Capítulo III "PROHIBICIONES" en el cual se protegen y limitan algunas actividades que van en contra del bienestar animal y lo determinado por la Ley 1774 de 2016. El Capítulo IV "COMPETENCIA" del Título Único, determina que el Ministerio de Salud y Protección Social será la autoridad competente, para reglamentar los aspectos establecidos de la ley.

3. MARCO CONSTITUCIONAL Y LEGAL

La ley 1774 de 2016 "por medio de la cual se modifican el código civil, la Ley 84 de 1989, el código penal, el código de procedimiento penal y se dictan otras disposiciones",

dispone en su artículo 3, el principio de Solidaridad Social, el cual consiste en que "el Estado, la sociedad y sus miembros tienen la obligación de asistir y proteger a los animales con acciones diligentes ante situaciones que pongan en peligro su vida, su salud o su integridad física.

La Ley 84 de 1989 "Estatuto Nacional de Protección de los Animales" menciona en su artículo 1 que, "a partir de la promulgación de la presente Ley, los animales tendrán en todo el territorio nacional especial protección contra el sufrimiento y el dolor, causados directa o indirectamente por el hombre (Subrayado fuera de texto). Igualmente, el artículo 5 dispone que "...son también deberes del propietario, tenedor o poseedor de un animal, entre otros: a) Mantener el animal

en condiciones locativas apropiadas en cuanto a movilidad, luminosidad, aireación, aseo e higiene; b) Suministrarle bebida, alimento en cantidad y calidad suficientes, así como medicinas y los cuidados necesarios para asegurar su salud, bienestar y para evitarle daño, enfermedad o muerte; c) Suministrarle abrigo apropiado contra la intemperie, cuando la especie de animal y las condiciones climáticas así lo requieran.

El presente proyecto de ley recoge los pronunciamientos de las Altas Cortes colombianas, en los cuales se genera la obligatoriedad de proteger los animales por parte de todas las instituciones y entidades del Estado, así mismo, el proyecto de ley se ha ajustado en lo pertinente al Código de Policía de Colombia, Ley 1801 de 2016, a la Ley 84 de 1989 "Por la cual se adopta el Estatuto Nacional de Protección de los Animales y se crean unas contravenciones y se regula lo referente a su procedimiento y competencia", la 1774 de 2016 "por medio de la cual se modifican el código civil, la Ley 84 de 1989, el código penal, el código de procedimiento penal y se dictan otras disposiciones" y a la Declaración de los Derechos de Los Animales, adoptada por la Liga Internacional de los Derechos del Animal y aprobada por la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) y, posteriormente, por la Organización de las Naciones Unidas (ONU

4. PLIEGO DE MODIFICACIONES

De acuerdo con el análisis del texto aprobado por la Cámara de Representante del proyecto de ley, presento a consideración de la Honorable Comisión Quinta Constitucional del

Senado de la República de Representantes la propuesta con modificaciones con el fin de mejorar su redacción del Proyecto de Ley No. 354 de 2022 Senado- 315 de 2020 Cámara "Por el cual se regulan las condiciones de bienestar animal en la reproducción, cría y comercialización de animales de compañía en el territorio Colombiano", así:

TEXTO APROBADO EN CÁMARA	TEXTO PROPUESTO PARA PRIMER DEBATE EN SENADO
ARTÍCULO 1. OBJETO: La presente ley tiene por objetivo regular y reglamentar las actividades que ejercen tiendas de animales, criaderos comerciales e individuales y veterinarias sobre la explotación de animales de compañía, buscando se dé cumplimiento a los principios de protección animal, bienestar animal, y solidaridad social contenidos en la Ley 1774 de 2016 "Por medio de la cual se modifican el Código Civil, la Ley 84 de 1989, el Código Penal, el Código de Procedimiento Penal y se dictan otras disposiciones."	Sin modificaciones
ARTÍCULO 2. AMBITO DE APLICACIÓN: La presente Ley aplica para personas jurídicas en calidad de propietarios, tenedores, poseedores de criaderos de animales de compañía y establecimientos de comercio de animales de compañía.	ARTÍCULO 2. AMBITO DE APLICACIÓN: La presente Ley aplica para personas jurídicas en calidad de propietarios, tenedores, poseedores de criaderos de animales de compañía y establecimientos de comercio de animales de compañía. <u>Parágrafo: En lo referente a las asociaciones y clubes de raza puras caninas, en lo concerniente a la crianza y comercialización de sus ejemplares se regirán por sus reglamentos internos y por los reglamentos internacionales de la Federación Cinológica Internacional (FCI).</u>

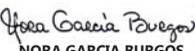
ARTICULO 3. DEFINICIONES. Para efectos de esta Ley se establecen las siguientes definiciones:	ARTICULO 3. DEFINICIONES. Para efectos de esta Ley se establecen las siguientes definiciones:
<ul style="list-style-type: none"> Animales de compañía: animales domésticos que viven ordinariamente bajo la dependencia del hombre y son criados, cuidados y protegidos por el mismo para el disfrute de su compañía tales como: perros, gatos, peces ornamentales y otros domésticos; salvo aquellos que pertenezcan a la fauna silvestre, bravío o salvajes que viven libres e independientes del hombre y aquellos animales que no puedan ser comercializados al estar prohibida su tenencia. Bienestar animal: Son las condiciones mínimas que debe garantizar el responsable o tenedor de un animal en concordancia con las cinco libertades que plantea el artículo 3o de la Ley 1774 de 2016. Criadero de animales de compañía: lugar destinado para la reproducción y/o cría de estos animales con un fin de lucro. Comercialización de animales de compañía: Es el intercambio que se da cuando una persona denominada comprador adquiere un animal de compañía y a cambio se entrega una cantidad de dinero impuesta u otro tipo de beneficio a otra persona denominada vendedor. Periodo sensible: Etapa de la vida animal, en la que condiciona la conducta social, reproductora y que puede ser hasta cierto punto irreversible. 	<ul style="list-style-type: none"> Animales de compañía: animales domésticos que viven ordinariamente bajo la dependencia de una persona y son criados, cuidados y protegidos por el mismo para el disfrute de su compañía tales como: perros, gatos, peces ornamentales y otros domésticos; salvo aquellos que pertenezcan a la fauna silvestre, bravío o salvajes que viven libres e independientes de los seres humanos y aquellos animales que no puedan ser comercializados al estar prohibida su tenencia. Bienestar animal: Son las condiciones mínimas que debe garantizar el responsable o tenedor de un animal en concordancia con las cinco libertades que plantea el artículo 3o de la Ley 1774 de 2016. Criadero de animales de compañía: lugar destinado para la reproducción y/o cría de estos animales con un fin de lucro. Comercialización de animales de compañía: Es el intercambio que se da cuando una persona denominada comprador adquiere un animal de compañía y a cambio se entrega una cantidad de dinero impuesta u otro tipo de beneficio a otra persona denominada vendedor. Periodo sensible: Etapa de la vida animal, en la que condiciona la conducta social, reproductora y que puede ser hasta cierto punto irreversible. Perro de raza pura canina. Se entiende por perro de raza pura canina aquel que:

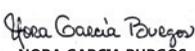
	<p>a) <u>Cumple con los estándares de una raza internamente reconocida por la Federación Cinológica Internacional (FCI);</u></p> <p>b) <u>Padre y madre tienen pedigrí;</u></p> <p>c) <u>Cumple con los aspectos fenotípicos y genotípicos de la raza.</u></p> <p>d) <u>Se encuentra identificado y registrado en los libros genealógicos de la raza respectiva, ante la Asociación Club Canino Colombiano o, ante la Asociación Colombiana para Perros Pastores Alemanes o en alguno de los clubes especializados de raza extranjeros pertenecientes Federación Cinológica Internacional (FCI) o la Unión Mundial de Clubes de la SV (WUSV) .</u></p> <p>e) <u>Tiene pedigrí.</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Asociaciones de razas puras caninas:</u> <u>Son todas aquellas asociaciones sin ánimo de lucro, que se dedican al mejoramiento de las razas mediante la aplicación estándares de la FCI de cada una de ellas y que gozan de la autorización y reconocimiento internacional de la Federación Cinológica Internacional y/o de la Unión Mundial de Clubes del Pastor Alemán (WUSV), y que son socias activas de las mismas o de una de ellas. Así mismo tiene el reconocimiento del Ministerio de Agricultura o dela autoridad competente y gozan de personería jurídica otorgada por dicha institución. A su vez son los únicos que llevan el libro de origen y genealógico de cada una de las razas bajo su tutela.</u> • <u>Criador de razas puras caninas:</u> <u>Es la persona natural o jurídica que cría y registra</u> 		<p>bajo los reglamentos y estándares de la Asociación Club Canino Colombiano y que <u>ejerce la crianza selectiva de razas puras caninas, en estricta sujeción a los reglamentos técnicos de crianza nacionales e internacionales.</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Reproductor de animales de compañía no seleccionada. <u>Es la persona natural o jurídica que está inscrita o registrada en la Registro de Registro único Nacional de Criaderos y Comercializadores de Animales de Compañía, sin raza. Esta reproducción se hace sin pertenecer ni cumplir los estándares internacionales, ni reglamentos del Club Canino Colombiano o sus clubes especializados de raza ni de la Asociación Colombiana para Perros Pastores Alemanes- APPA-.</u>
		<p>ARTICULO 4. REGISTRO UNICO NACIONAL DE CRIADEROS Y OMERCIALIZADORES DE ANIMALES DE COMPAÑÍA. Créase el Registro Único Nacional de Criaderos y Comercializadores de Animales de compañía, bajo la coordinación del Ministerio Delegado. En el cual, se deberán Registrarse todos los criaderos y establecimientos que comercialicen animales de compañía con cumplimiento de las disposiciones legales establecidas en esta Ley.</p>	<p>Sin modificaciones</p>
		<p>ARTICULO 5. CONDICIONES DE BIENESTAR ANIMAL. Se seguirán las siguientes condiciones generales para el bienestar de los animales de</p>	<p>ARTICULO 5. CONDICIONES DE BIENESTAR ANIMAL. Se seguirán las siguientes condiciones generales para el bienestar de los animales de</p>
<p>compañía en todos los establecimientos de reproducción, cría y/o comercialización:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. No deberán reproducirse razas que conlleven malformaciones, daños en la salud física de los animales o que afecten de cualquier modo su bienestar. La selección genética siempre deberá tener en cuenta la sanidad y el bienestar de los animales. 2. Los animales escogidos para ser introducidos al país deberán pasar por un proceso de adaptación al clima local ser capaces de adecuarse a las enfermedades, parásitos y nutrición del lugar. 3. Los aspectos ambientales, incluyendo las superficies para caminar, o descansar, deberán adaptarse a las especies con el fin de evitar los riesgos de heridas o de transmisión de enfermedades o parásitos a los animales. 4. Deberá permitirse un descanso confortable de los animales que genere movimientos seguros y cómodos, incluyendo cambios en las posturas normales, así como permitir que los animales muestren un comportamiento natural. 5. El consentir el agrupamiento social de los animales favorece comportamientos sociales positivos y minimiza heridas, trastornos o miedo crónico. En el caso de animales de naturaleza solitaria como los hámsters, debe respetarse esta condición y no mantenerse en grupo. 6. Las condiciones de calidad del aire, temperatura y humedad deberán contribuir a una buena sanidad y bienestar animal. 	<p>compañía en todos los establecimientos de reproducción, cría y/o comercialización:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. No deberán reproducirse animales de compañía que conlleven malformaciones, daños en la salud física de los animales o que afecten de cualquier modo su bienestar. La selección genética siempre deberá tener en cuenta la sanidad y el bienestar de los animales. 2. Los animales escogidos para ser introducidos al país deberán pasar por un proceso de adaptación al clima local ser capaces de adecuarse a las enfermedades, parásitos y nutrición del lugar. 3. Los aspectos ambientales, incluyendo las superficies para caminar, o descansar, deberán adaptarse a las especies con el fin de evitar los riesgos de heridas o de transmisión de enfermedades o parásitos a los animales. 4. Deberá permitirse un descanso confortable de los animales que genere movimientos seguros y cómodos, incluyendo cambios en las posturas normales, así como permitir que los animales muestren un comportamiento natural. 5. El consentir el agrupamiento social de los animales favorece comportamientos sociales positivos y minimiza heridas, trastornos o miedo crónico. En el caso de animales de naturaleza solitaria como los hámsters, debe respetarse esta condición y no mantenerse en grupo. 6. Las condiciones de calidad del aire, temperatura y humedad deberán contribuir a una buena sanidad y bienestar animal. 	<ol style="list-style-type: none"> 7. Los animales deberán tener acceso a suficiente alimento y agua, acorde con su edad y necesidades, para evitar hambre, sed, malnutrición o deshidratación prolongadas. 8. Las enfermedades y parásitos se deberán evitar y controlar, en la medida de lo posible, a través de buenas prácticas de manejo y atención especializada. 9. Los animales con problemas graves de salud deberán aislarse y tratarse de manera rápida, o sacrificarse en condiciones adecuadas o aplicar la eutanasia, en caso de que no sea viable un tratamiento o si tiene pocas posibilidades de recuperarse. 10. Cuando no se puedan evitar procedimientos dolorosos, el dolor deberá manejarse en la medida en que los métodos disponibles lo permitan. 11. El manejo de animales deberá promover una relación positiva entre los hombres y los animales y no causar heridas, pánico, miedo constante o estrés evitable. 12. Los propietarios y operarios cuidadores deberán contar con habilidades y conocimientos suficientes para garantizar que los animales se traten de acuerdo con estas condiciones generales. 13. Las aves deben mantenerse en jaulas lo suficientemente amplias para permitir que estiren completamente las alas; deben tener perchas adecuadas que les permitan descansar de acuerdo con su naturaleza. Se excluyen de esta condición las aves acuáticas como patos o gansos, en cuyo caso debe brindarse la posibilidad de 	<ol style="list-style-type: none"> 7. Los animales deberán tener acceso a suficiente alimento y agua, acorde con su edad y necesidades, para evitar hambre, sed, malnutrición o deshidratación prolongadas. 8. Las enfermedades y parásitos se deberán evitar y controlar, en la medida de lo posible, a través de buenas prácticas de manejo y atención medica veterinaria especializada. 9. Los animales con problemas graves de salud deberán aislarse y tratarse de manera rápida, o sacrificarse en condiciones adecuadas o aplicar la eutanasia humanitaria, en caso de que no sea viable un tratamiento o si tiene pocas posibilidades de recuperarse. 10. Cuando no se puedan evitar procedimientos dolorosos, el dolor deberá manejarse en la medida en que los métodos disponibles lo permitan. 11. El manejo de animales deberá promover una relación positiva entre los hombres y los animales y no causar heridas, pánico, miedo constante o estrés evitable. 12. Los propietarios y operarios cuidadores deberán contar con habilidades y conocimientos suficientes para garantizar que los animales se traten de acuerdo con estas condiciones generales. 13. Las aves deben mantenerse en jaulas lo suficientemente amplias para permitir que estiren completamente las alas; deben tener perchas adecuadas que les permitan descansar de acuerdo con su naturaleza. Se excluyen de esta condición las aves acuáticas como patos o gansos, en cuyo caso debe brindarse la posibilidad de acceder al agua para nado y baño a excepción de aquellas

<p>acceder al agua para nado y baño a excepción de aquellas especies silvestres y acuáticas prohibidas por las normas vigentes.</p> <p>14. Todos los procedimientos deberán ser asesorados, orientados, vigilados, autorizados o, según corresponda, practicados, por un médico veterinario con tarjeta profesional y registrado en el Consejo Profesional de Medicina Veterinaria y zootecnia de Colombia (COMVEZCOL).</p> <p>Parágrafo: Las condiciones de bienestar de los animales de compañía de los criaderos, deberán reglamentarse por el Ministerio de Salud y Protección Social en un plazo no mayor de un (1) año, a partir de la entrada en vigencia de la presente Ley, de acuerdo a lo establecido en la Ley 1774 de 2016 sobre las cinco libertades de bienestar animal y las disposiciones pertinentes de la presente ley.</p> <p>ARTICULO 6. IDENTIFICACION ANIMALES DE COMPAÑIA. Todos los animales de compañía; en especial los perros y gatos deberán estar identificados con microchip de quince (15) dígitos siguiendo la norma ISO/ICAR 11784/85 (o aquella que la sustituya reemplace) y estar registrado en la plataforma del Registro Único Nacional de Criaderos y Comercializadores de Animales de compañía del país que reglamente la autoridad competente.</p> <p>Parágrafo: Quienes presten el servicio de identificación con microchip tendrán la obligación</p>	<p>especies silvestres y acuáticas prohibidas por las normas vigentes.</p> <p>14. Todos los procedimientos deberán ser asesorados, orientados, vigilados, autorizados o, según corresponda, practicados, por un médico veterinario con tarjeta profesional vigente y registrado en el Consejo Profesional de Medicina Veterinaria y zootecnia de Colombia (COMVEZCOL).</p> <p>Parágrafo: Las condiciones de bienestar de los animales de compañía de los criaderos, deberán reglamentarse por el Ministerio de Salud y Protección Social en un plazo no mayor de un (1) año, a partir de la entrada en vigencia de la presente Ley, de acuerdo a lo establecido en la Ley 1774 de 2016 sobre las cinco libertades de bienestar animal y las disposiciones pertinentes de la presente ley.</p> <p>Sin modificaciones</p>	<p>de reportar mensualmente la información de los animales implantados a la autoridad Competente.</p> <p>Parágrafo Transitorio: Las personas que posean animales de compañía, podrán adquirir el microchip de quince (15) dígitos e ingresarlo al Registro Único Nacional de Criaderos y Comercializadores de Animales de compañía del país en el término de dos (2) años una vez se encuentre vigente la Ley.</p> <p>ARTICULO 7. EDAD MINIMA DE LOS ANIMALES. Los animales de compañía no podrán ser vendidos antes de cumplir tres (3) meses de edad. A esta edad, a efectos de su comercialización, deberán ser esterilizadas (hembras), castrados (machos), vacunados, desparasitados, identificados mediante microchip y estar en óptimas condiciones de salud física y emocional.</p> <p>Los animales de compañía deben contar con un periodo de estimulación temprana y, en especial, un periodo sensitivo de impregnación, en el cual se debe garantizar que permanezcan con su madre, mínimo hasta los dos meses y medio de edad. Para tal efecto, cada establecimiento de los citados en la presente ley deberá llevar un registro con los datos de cada uno de los animales que ingresan y egresan de él. Identificando entre otros, su edad, origen, sexo, condiciones de salud, y de los propietarios o responsables del establecimiento. Dicho registro se articulará con el sistema de identificación nacional para los perros y gatos, y estará a disposición de las autoridades competentes.</p>	<p>ARTICULO 7. EDAD MINIMA DE LOS ANIMALES. Los animales de compañía no podrán ser vendidos antes de cumplir tres (3) meses de edad. A esta edad, a efectos de su comercialización, vacunados, desparasitados, identificados mediante microchip y estar en óptimas condiciones de salud física y emocional.</p> <p><u>Favor reconsiderar la esterilización temprana de los animales de compañía, puesto que dicho procedimiento pone en riesgo la vida y la salud, sobre todo en el caso de las hembras por ser un proceso invasivo, además pues dichas esterilizaciones tempranas pueden tener consecuencias negativas en el desarrollo de los cachorros, como enfermedades en el sistema óseo, endocrino, entre otros.</u></p> <p>Los animales de compañía deben contar con un periodo de estimulación temprana y, en especial, un periodo sensitivo de impregnación, en el cual se debe garantizar que permanezcan con su madre, mínimo hasta los dos meses y medio de edad. Para tal efecto, cada establecimiento de los citados en la</p>
<p>Parágrafo: Los lugares autorizados para la crianza de animales, para su posterior comercialización, deberán contar con las condiciones de bienestar estipuladas en el artículo 3 de la Ley 1774 de 2016, quienes contarán con un profesional en Medicina veterinaria y llevarán un libro de registro y orígenes por razas y especies animales.</p> <p>Parágrafo: Los lugares autorizados para la crianza de animales, para su posterior comercialización, deberán contar con las condiciones de bienestar estipuladas en el artículo 3 de la Ley 1774 de 2016, quienes contarán con un profesional en Medicina veterinaria y llevarán un libro de registro y orígenes por razas y especies animales.</p> <p><u>Parágrafo 2: Se exceptúan de la anterior disposición los criadores de razas puras caninas, los cuales se registrarán por los reglamentos y estándares de los respectivos Asociaciones de razas puras caninas. Igualmente la ser estas últimas las únicas legalmente autorizadas por el Ministerio de Justicia y por el Ministerio de Agricultura respectivamente para llevar el registro y orígenes de las razas puras caninas, sus asociados exceptuados de llevar dicho registro.</u></p> <p>ARTICULO 8. PLAN DE CONTINGENCIA. Los establecimientos de reproducción, cría y/o comercialización de animales de compañía deberán tener un plan de contingencia reglamentado por la autoridad competente, que garantice el bienestar futuro de los animales que no sean comercializados o que cumplieron con su etapa reproductiva.</p>	<p>presente ley deberá llevar un registro con los datos de cada uno de los animales que ingresan y egresan de él. Identificando entre otros, su edad, origen, sexo, condiciones de salud, y de los propietarios o responsables del establecimiento. Dicho registro se articulará con el sistema de identificación nacional para los perros y gatos, y estará a disposición de las autoridades competentes.</p> <p>Parágrafo: Los lugares autorizados para la crianza de animales, para su posterior comercialización, deberán contar con las condiciones de bienestar estipuladas en el artículo 3 de la Ley 1774 de 2016, quienes contarán con un profesional en Medicina veterinaria y llevarán un libro de registro y orígenes por razas y especies animales.</p> <p><u>Parágrafo 2: Se exceptúan de la anterior disposición los criadores de razas puras caninas, los cuales se registrarán por los reglamentos y estándares de los respectivos Asociaciones de razas puras caninas. Igualmente la ser estas últimas las únicas legalmente autorizadas por el Ministerio de Justicia y por el Ministerio de Agricultura respectivamente para llevar el registro y orígenes de las razas puras caninas, sus asociados exceptuados de llevar dicho registro.</u></p> <p>ARTICULO 8. PLAN DE CONTINGENCIA. Los establecimientos de reproducción, cría y/o comercialización de animales de compañía deberán tener un plan de contingencia reglamentado por la autoridad competente, que garantice el bienestar futuro de los animales que no sean comercializados o que cumplieron con su etapa reproductiva.</p>	<p>no sean comercializados o que cumplieron con su etapa reproductiva.</p> <p>Parágrafo 1. Los animales de compañía hembras y machos, que hayan sido usados como reproductores serán esterilizados y castrados a los tres (3) años máximo. Las secretarías de salud o las entidades municipales que asuman la competencia en la materia deberán llevar registro de los animales, exigir el cumplimiento de esta disposición y verificar que los animales queden en condiciones óptimas de tenencia y bienestar.</p> <p>Parágrafo 2. Si el establecimiento no cuenta con los medios para asumir la manutención o garantizar un hogar adecuado a los animales, las entidades municipales competentes podrán asumir la custodia de los animales o cederla a fundaciones defensoras de animales.</p> <p>ARTICULO 9. Eliminado.</p> <p>ARTICULO 10. OPERACIONES QUIRURGICAS. En concordancia con lo estipulado por la presente Ley, queda prohibida toda operación quirúrgica practicada con el fin de modificar la apariencia de un animal de compañía, o con otros fines no terapéuticos como son: cortar la cola; el recorte de las orejas; el seccionar las cuerdas vocales o cortar las cuerdas vocales, quitar o extirpar las garras, quitar o extirpar los dientes y otras similares, a excepción de los casos de necesidad médica del animal de compañía.</p>	<p>Parágrafo: Los animales de compañía hembras y machos de la especie canina, <u>sólo podrán ser utilizados para la reproducción a partir de los veinticuatro (24) meses de edad, hasta la edad máxima de siete (7) años, edad en la cual deberán ser retirados de la crianza y esterilizados de acuerdo a su historial médico. En todo caso las hembras utilizadas para la reproducción sólo podrán criar una vez al año.</u> Las secretarías de salud o las entidades municipales que asuman la competencia en la materia deberán llevar registro de los animales, exigir el cumplimiento de esta disposición y verificar que los animales queden en condiciones óptimas de tenencia y bienestar.</p> <p>Parágrafo 2. Si el establecimiento no cuenta con los medios para asumir la manutención o garantizar un hogar adecuado a los animales, las entidades municipales competentes podrán asumir la custodia de los animales o cederla a fundaciones defensoras de animales.</p> <p>ARTICULO 9. OPERACIONES QUIRURGICAS. En concordancia con lo estipulado por la presente Ley, queda prohibida toda operación quirúrgica practicada con el fin de modificar la apariencia de un animal de compañía, o con otros fines no terapéuticos como son: cortar la cola; el recorte de las orejas; el seccionar las cuerdas vocales o cortar las cuerdas vocales, quitar o extirpar las garras, quitar o extirpar los dientes y otras similares, a excepción de los casos de necesidad médica del animal de compañía.</p>

<p>ARTICULO 11. REPRODUCCIÓN Y COMERCIALIZACIÓN DE ANIMALES. La reproducción y comercialización de animales domésticos de compañía la podrán realizar personas naturales y jurídicas legalmente constituidas para tal fin, quienes podrán acceder a los permisos y registros que la Ley determine y optar por las autorizaciones, de acuerdo con el Plan de Ordenamiento Territorial vigente para cada municipio. Quedan exceptuadas de cumplir los requisitos de solicitar permisos, autorizaciones y registros a las autoridades competentes, las familias en las que nazcan animales de compañía domésticos siempre y cuando la razón de la procreación no sea económica.</p> <p>Parágrafo: Se prohíbe la venta y entrega de animales de compañía a personas que no cuenten con las condiciones para asumir responsablemente la tenencia, el cuidado y la protección de los mismos.</p> <p>ARTICULO 12. PROPAGANDA O DISTRIBUCION COMERCIAL. Queda prohibida la utilización de animales domésticos de compañía en concursos de televisión, el obsequio, incentivo u oferta, distribución o entrega de animales de compañía para propaganda o promoción comercial, premios, sorteos, rifas, actos escolares y actividades de empresas de recreación pública o privada, o en cualquier otro acto análogo.</p> <p>Parágrafo: Cualquier actividad de las enunciadas en el presente artículo acarreará la aprehensión de los animales por parte de la autoridad administrativa o policial competente y la</p>	<p>ARTICULO 10. REPRODUCCIÓN Y COMERCIALIZACIÓN DE ANIMALES. La reproducción y comercialización de animales domésticos de compañía la podrán realizar personas naturales y jurídicas legalmente constituidas para tal fin, quienes podrán acceder a los permisos y registros que la Ley determine y optar por las autorizaciones, de acuerdo con el Plan de Ordenamiento Territorial vigente para cada municipio. Quedan exceptuadas de cumplir los requisitos de solicitar permisos, autorizaciones y registros a las autoridades competentes, las familias en las que nazcan animales de compañía domésticos siempre y cuando la razón de la procreación no sea económica.</p> <p>Parágrafo: Se prohíbe la venta y entrega de animales de compañía a personas que no cuenten con las condiciones para asumir responsablemente la tenencia, el cuidado y la protección de los mismos.</p> <p>ARTICULO 11. PROPAGANDA O DISTRIBUCION COMERCIAL. Queda prohibida la utilización de animales domésticos de compañía en concursos de televisión, el obsequio, incentivo u oferta, distribución o entrega de animales de compañía para propaganda o promoción comercial, premios, sorteos, rifas, actos escolares y actividades de empresas de recreación pública o privada, o en cualquier otro acto análogo.</p> <p>Parágrafo: Cualquier actividad de las enunciadas en el presente artículo acarreará la aprehensión de los animales por parte de la autoridad administrativa o</p>	<p>imposición de las multas aplicables, según la Ley 1774 de 2016.</p> <p>ARTICULO 13. LUGARES NO AUTORIZADOS. Queda prohibida la exhibición, comercialización, compraventa, donación, permuta de animales, cualquiera sea su especie, en vía o espacio público, en tiendas por departamentos, supermercados, a cualquier escala, y su venta en lugares no autorizados.</p> <p>Parágrafo 1. Los puestos existentes en las plazas de mercado, centros comerciales, paseos comerciales, bulevares, ferias permanentes o temporales, veterinarias, locales comerciales y otros no contemplados en este Parágrafo, dedicados a la compra y venta de animales de compañía (perros, gatos, peces ornamentales y roedores, entre otros animales domésticos), también quedan incluidos en esta obligación.</p> <p>Parágrafo 2: Las actividades enunciadas en el presente artículo acarrearán la aprehensión de los animales por parte de la autoridad administrativa o policial competente y la imposición de las multas aplicables, según la Ley 1774 de 2016.</p> <p>ARTICULO 14. EXHIBICION. Queda prohibida la exhibición de animales en vitrinas, jaulas, guacales para tal fin los vendedores deberán hacer uso de los medios físicos y electrónicos por los cuales puedan mostrar los ejemplares como lo son las tiendas on line, páginas web, las redes sociales, los sitios de e-commerce o market places, revistas, catálogos, email marketing entre otros para así evitar el maltrato y confinamiento.</p>	<p>policial competente y la imposición de las multas aplicables, según la Ley 1774 de 2016.</p> <p>ARTICULO 12. LUGARES NO AUTORIZADOS. Queda prohibida la exhibición, comercialización, compraventa, donación, permuta de animales, cualquiera sea su especie, en vía o espacio público, en tiendas por departamentos, supermercados, a cualquier escala, y su venta en lugares no autorizados.</p> <p>Parágrafo 1. Los puestos existentes en las plazas de mercado, centros comerciales, paseos comerciales, bulevares, ferias permanentes o temporales, veterinarias, locales comerciales y otros no contemplados en este Parágrafo, dedicados a la compra y venta de animales de compañía (perros, gatos, peces ornamentales y roedores, entre otros animales domésticos), también quedan incluidos en esta obligación.</p> <p>Parágrafo 2: Las actividades enunciadas en el presente artículo acarrearán la aprehensión de los animales por parte de la autoridad administrativa o policial competente y la imposición de las multas aplicables, según la Ley 1774 de 2016.</p> <p>ARTICULO 13. EXHIBICIÓN: <u>Cuando se trate de establecimientos de comercio o de cualquier tipo de instalaciones en las que se pretenda comercializar con animales de compañía, éstos no deberán ser exhibidos en vitrinas, jaulas o guacales. Deberán tener sus espacios físicos adecuados, de conformidad con las condiciones fitosanitarias y de bienestar determinadas con por la autoridad competentes en cuenta a la tenencia de animales y el respeto a sus cinco libertades.</u></p>
<p>Parágrafo. Se permiten las exhibiciones en concursos y jornadas de adopción siempre y cuando no se realicen con fines comerciales, que cumplan con las disposiciones de la Ley 1774 de 2016 y las regulaciones de las autoridades locales.</p> <p>Parágrafo: No se permitirá la utilización de animales domésticos en espectáculos circenses fijos o itinerantes.</p> <p>Artículo Nuevo</p>	<p><u>Igualmente el comercializador de animales de compañía, deberá estar inscrito en el Registro Único Nacional de Criadores y Comercializadores de animales de Compañía y llevar una hoja de vida de cada uno de los animales que comercializa, en el cual como mínimo deberá constar:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nombre y microchip de identificación del ejemplar. 2. Carnet de Vacunas y desparasitaciones debidamente firmadas por el veterinario responsable. 3. Nombre y microchip de padre y madre. 4. Nombre, documento de identificación, copia del RUT, dirección y teléfono del proveedor de las especies que comercializa. 5. Nombre, documento de identificación, copia del RUT, dirección y teléfono del nuevo propietario o tenedor del animal. <p>Parágrafo. Se permiten las exhibiciones en concursos y jornadas de adopción siempre y cuando no se realicen con fines comerciales, que cumplan con las disposiciones de la Ley 1774 de 2016 y las regulaciones de las autoridades locales.</p> <p>Parágrafo: No se permitirá la utilización de animales domésticos en espectáculos circenses fijos o itinerantes.</p> <p>Artículo 15. La Asociación Canina Colombiana y sus clubes especializados, hoy Club Canino Colombiano: Dado el carácter de especial conocimiento y manejo de cada raza pura canina, atenderán lo establecido en los Decretos 286 y 1025 de 1967 de modo que se</p>	<p>garantice la existencia de las razas puras, su promoción, el control en la crianza, en la tenencia, en el registro genealógico y en la regulación del mercado de acuerdo con la reglamentación de la Asociación Canina Colombiana y de cada Asociación o Club Especializado de Raza Pura, y los estándares internacionales vigentes de la FCI y WUSV.</p> <p>Parágrafo 1. La crianza seleccionada de razas puras caninas podrá ser ejercida por personas naturales o jurídicas afiliadas a la Asociación Canina Colombiana o a alguno de sus clubes especializados de raza, o a la Asociación Colombiana Para Perros Pastores Alemanes-APPA-, por sus fines de fomento, selección, preservación y mejoramiento de la raza y éstos se someterán a las disposiciones de dichas entidades, permitiéndose la reproducción y crianza de manera exclusiva entre ejemplares registrados ante la Asociación Canina Colombiana, hoy Club Canino Colombiano sus clubes especializado de Raza y la Asociación Colombiana Para Perros Pastores Alemanes-APPA-.</p> <p>Parágrafo 2. Las condiciones de las instalaciones físicas para la crianza de razas puras caninas atenderá los reglamentos de la Asociación Club Canino Colombiano y sus clubes de raza, y las regulaciones que al respecto, ha expedido la FCI</p> <p>Artículo nuevo</p>	<p>ARTICULO 16. La Asociación Club Canino Colombiano -ACCC- y la Asociación Colombiana Para Perros Pastores Alemanes-APPA-, se registrarán por sus propios reglamentos de crianza y los reglamentos de las entidades internacionales a los cuales están afiliados. Las Direcciones de Crianza y/o Comité Técnico de Crianza de cada asociación, remitirán anualmente a la Alcaldía competente el Reglamento de Crianza y el estándar de la raza y sus modificaciones o actualizaciones.</p>

<table border="1"> <tr> <td data-bbox="147 466 479 625">Artículo nuevo</td> <td data-bbox="479 466 808 625">ARTÍCULO 17. La Asociación Club Canino Colombiano, sus clubes especializados de raza y la Asociación Colombiana Para Perros Pastores Alemanes, periódicamente remitirán la información referente a registros de ejemplares, registro de montas, registro de camadas, trasposos, importaciones y exportaciones de ejemplares a las Alcaldías o autoridades competentes que determine la ley.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="147 625 479 806">Artículo nuevo</td> <td data-bbox="479 625 808 806">ARTÍCULO 18. La Asociación Club Canino Colombiano y sus clubes de raza y La Asociación Colombiana para Perros Pastores Alemanes-APPA-, tendrán una Dirección de Crianza y/o Comité Técnico, encargado de garantizar el buen estado de salud de los ejemplares registrados, las condiciones de crianza y el cumplimiento de las normas de crianza de la Asociación o club respectivo y reportarán bimestralmente a la Alcaldía respectiva el informe de crianza o a la autoridad competente.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="147 806 479 966">Artículo nuevo</td> <td data-bbox="479 806 808 966">ARTÍCULO 19. La Asociación Club Canino Colombiano y sus clubes de raza y La Asociación Colombiana Para Perros Pastores Alemanes-APPA- dispondrán de un reglamento sancionatorio para aquellos criadores registrados de la raza respectiva que les permita controlar y restringir la actividad de crianza en caso de incumplimiento de las disposiciones de disposiciones de bienestar animal, y de la presente ley.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="147 966 479 1125">ARTÍCULO 15. Para efectos de la presente Ley, el Ministerio de Salud y Protección Social será la autoridad competente, y por lo tanto deberá reglamentar todos los aspectos establecidos en la presente ley, así como destinar recursos de su presupuesto para la implementación y mantenimiento de la presente ley, y ejecutar las acciones requeridas a través de sus entidades adscritas.</td> <td data-bbox="479 966 808 1125">ARTÍCULO 20. Para efectos de la presente Ley, el Ministerio de Salud y Protección Social será la autoridad competente, y por lo tanto deberá reglamentar todos los aspectos establecidos en la presente ley, así como destinar recursos de su presupuesto para la implementación y mantenimiento de la presente ley, y ejecutar las acciones requeridas a través de sus entidades adscritas.</td> </tr> </table>	Artículo nuevo	ARTÍCULO 17. La Asociación Club Canino Colombiano, sus clubes especializados de raza y la Asociación Colombiana Para Perros Pastores Alemanes, periódicamente remitirán la información referente a registros de ejemplares, registro de montas, registro de camadas, trasposos, importaciones y exportaciones de ejemplares a las Alcaldías o autoridades competentes que determine la ley.	Artículo nuevo	ARTÍCULO 18. La Asociación Club Canino Colombiano y sus clubes de raza y La Asociación Colombiana para Perros Pastores Alemanes-APPA-, tendrán una Dirección de Crianza y/o Comité Técnico, encargado de garantizar el buen estado de salud de los ejemplares registrados, las condiciones de crianza y el cumplimiento de las normas de crianza de la Asociación o club respectivo y reportarán bimestralmente a la Alcaldía respectiva el informe de crianza o a la autoridad competente.	Artículo nuevo	ARTÍCULO 19. La Asociación Club Canino Colombiano y sus clubes de raza y La Asociación Colombiana Para Perros Pastores Alemanes-APPA- dispondrán de un reglamento sancionatorio para aquellos criadores registrados de la raza respectiva que les permita controlar y restringir la actividad de crianza en caso de incumplimiento de las disposiciones de disposiciones de bienestar animal, y de la presente ley.	ARTÍCULO 15. Para efectos de la presente Ley, el Ministerio de Salud y Protección Social será la autoridad competente, y por lo tanto deberá reglamentar todos los aspectos establecidos en la presente ley, así como destinar recursos de su presupuesto para la implementación y mantenimiento de la presente ley, y ejecutar las acciones requeridas a través de sus entidades adscritas.	ARTÍCULO 20. Para efectos de la presente Ley, el Ministerio de Salud y Protección Social será la autoridad competente, y por lo tanto deberá reglamentar todos los aspectos establecidos en la presente ley, así como destinar recursos de su presupuesto para la implementación y mantenimiento de la presente ley, y ejecutar las acciones requeridas a través de sus entidades adscritas.	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="808 466 1140 600">Parágrafo. El Ministerio de Salud y de la Protección Social tendrá seis (6) meses a partir de la sanción de la presente ley para la elaboración del protocolo, que deberán cumplir los criaderos y/o comercializadores con base a los principios de la presente ley y de la Ley 1774 de 2016.</td> <td data-bbox="1140 466 1469 600">Parágrafo. El Ministerio de Salud y de la Protección Social tendrá seis (6) meses a partir de la sanción de la presente ley para la elaboración del protocolo, que deberán cumplir los criaderos y/o comercializadores con base a los principios de la presente ley y de la Ley 1774 de 2016.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="808 600 1140 690">ARTÍCULO 16. A nivel territorial las Secretarías de Gobierno, Salud, y Policía, junto a las autoridades competentes, serán las encargadas de garantizar la aplicación de la presente Ley.</td> <td data-bbox="1140 600 1469 690">ARTÍCULO 21. A nivel territorial las Secretarías de Gobierno, Salud, y Policía, junto a las autoridades competentes, serán las encargadas de garantizar la aplicación de la presente Ley.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="808 690 1140 870">Parágrafo. Las autoridades municipales competentes en materia de protección animal establecerán las condiciones del ciclo productivo de los animales de compañía destinados a la reproducción de acuerdo con el protocolo que establezca el Ministerio de Salud y Protección Social, y a los parámetros de bienestar animal establecidos en la presente ley y en la Ley 1774 de 2016.</td> <td data-bbox="1140 690 1469 870">Parágrafo. Las autoridades municipales competentes en materia de protección animal establecerán las condiciones del ciclo productivo de los animales de compañía destinados a la reproducción de acuerdo con el protocolo que establezca el Ministerio de Salud y Protección Social, y a los parámetros de bienestar animal establecidos en la presente ley y en la Ley 1774 de 2016.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="808 870 1140 1125">ARTÍCULO 17. El Ministerio de Salud y Protección Social directamente o a través de los entes territoriales de salud, o de los que asuman las funciones de protección animal en cada municipio, deberán realizar campañas de esterilización y castración gratuitas de animales de compañía, mínimo una vez cada dos (2) meses, con el fin de esterilizar y castrar, mínimo al 10 por ciento de la población total de animales con y sin hogar. Los resultados de estas jornadas deberán ser reportados al Ministerio de Salud. Estas brigadas deberán incluir a los gatos y perros ferales, mediante acciones de captura, a efectos de realizar un control humanitario de sus poblaciones.</td> <td data-bbox="1140 870 1469 1125">ARTÍCULO 22. Del control de la población de animales de compañía mediante la regulación de la producción y la tenencia de animales de compañía. Con el fin de garantizar el bienestar de los animales de compañía, se crea el Registro Nacional de Regulación de la Población de Animales de Compañía, el cual se compondrá del Registro de Reproducción, el Registro de la Enajenación, el Registro de Animales Rescatados y el Registro de la Tenencia. Dicho registro incluirá el nombre, identificación, dirección de Domicilio, teléfono de cada uno de los actores involucrados en estos procesos de los animales de compañía.</td> </tr> </table>	Parágrafo. El Ministerio de Salud y de la Protección Social tendrá seis (6) meses a partir de la sanción de la presente ley para la elaboración del protocolo, que deberán cumplir los criaderos y/o comercializadores con base a los principios de la presente ley y de la Ley 1774 de 2016.	Parágrafo. El Ministerio de Salud y de la Protección Social tendrá seis (6) meses a partir de la sanción de la presente ley para la elaboración del protocolo, que deberán cumplir los criaderos y/o comercializadores con base a los principios de la presente ley y de la Ley 1774 de 2016.	ARTÍCULO 16. A nivel territorial las Secretarías de Gobierno, Salud, y Policía, junto a las autoridades competentes, serán las encargadas de garantizar la aplicación de la presente Ley.	ARTÍCULO 21. A nivel territorial las Secretarías de Gobierno, Salud, y Policía, junto a las autoridades competentes, serán las encargadas de garantizar la aplicación de la presente Ley.	Parágrafo. Las autoridades municipales competentes en materia de protección animal establecerán las condiciones del ciclo productivo de los animales de compañía destinados a la reproducción de acuerdo con el protocolo que establezca el Ministerio de Salud y Protección Social, y a los parámetros de bienestar animal establecidos en la presente ley y en la Ley 1774 de 2016.	Parágrafo. Las autoridades municipales competentes en materia de protección animal establecerán las condiciones del ciclo productivo de los animales de compañía destinados a la reproducción de acuerdo con el protocolo que establezca el Ministerio de Salud y Protección Social, y a los parámetros de bienestar animal establecidos en la presente ley y en la Ley 1774 de 2016.	ARTÍCULO 17. El Ministerio de Salud y Protección Social directamente o a través de los entes territoriales de salud, o de los que asuman las funciones de protección animal en cada municipio, deberán realizar campañas de esterilización y castración gratuitas de animales de compañía, mínimo una vez cada dos (2) meses, con el fin de esterilizar y castrar, mínimo al 10 por ciento de la población total de animales con y sin hogar. Los resultados de estas jornadas deberán ser reportados al Ministerio de Salud. Estas brigadas deberán incluir a los gatos y perros ferales, mediante acciones de captura, a efectos de realizar un control humanitario de sus poblaciones.	ARTÍCULO 22. Del control de la población de animales de compañía mediante la regulación de la producción y la tenencia de animales de compañía. Con el fin de garantizar el bienestar de los animales de compañía, se crea el Registro Nacional de Regulación de la Población de Animales de Compañía, el cual se compondrá del Registro de Reproducción, el Registro de la Enajenación, el Registro de Animales Rescatados y el Registro de la Tenencia. Dicho registro incluirá el nombre, identificación, dirección de Domicilio, teléfono de cada uno de los actores involucrados en estos procesos de los animales de compañía.
Artículo nuevo	ARTÍCULO 17. La Asociación Club Canino Colombiano, sus clubes especializados de raza y la Asociación Colombiana Para Perros Pastores Alemanes, periódicamente remitirán la información referente a registros de ejemplares, registro de montas, registro de camadas, trasposos, importaciones y exportaciones de ejemplares a las Alcaldías o autoridades competentes que determine la ley.																
Artículo nuevo	ARTÍCULO 18. La Asociación Club Canino Colombiano y sus clubes de raza y La Asociación Colombiana para Perros Pastores Alemanes-APPA-, tendrán una Dirección de Crianza y/o Comité Técnico, encargado de garantizar el buen estado de salud de los ejemplares registrados, las condiciones de crianza y el cumplimiento de las normas de crianza de la Asociación o club respectivo y reportarán bimestralmente a la Alcaldía respectiva el informe de crianza o a la autoridad competente.																
Artículo nuevo	ARTÍCULO 19. La Asociación Club Canino Colombiano y sus clubes de raza y La Asociación Colombiana Para Perros Pastores Alemanes-APPA- dispondrán de un reglamento sancionatorio para aquellos criadores registrados de la raza respectiva que les permita controlar y restringir la actividad de crianza en caso de incumplimiento de las disposiciones de disposiciones de bienestar animal, y de la presente ley.																
ARTÍCULO 15. Para efectos de la presente Ley, el Ministerio de Salud y Protección Social será la autoridad competente, y por lo tanto deberá reglamentar todos los aspectos establecidos en la presente ley, así como destinar recursos de su presupuesto para la implementación y mantenimiento de la presente ley, y ejecutar las acciones requeridas a través de sus entidades adscritas.	ARTÍCULO 20. Para efectos de la presente Ley, el Ministerio de Salud y Protección Social será la autoridad competente, y por lo tanto deberá reglamentar todos los aspectos establecidos en la presente ley, así como destinar recursos de su presupuesto para la implementación y mantenimiento de la presente ley, y ejecutar las acciones requeridas a través de sus entidades adscritas.																
Parágrafo. El Ministerio de Salud y de la Protección Social tendrá seis (6) meses a partir de la sanción de la presente ley para la elaboración del protocolo, que deberán cumplir los criaderos y/o comercializadores con base a los principios de la presente ley y de la Ley 1774 de 2016.	Parágrafo. El Ministerio de Salud y de la Protección Social tendrá seis (6) meses a partir de la sanción de la presente ley para la elaboración del protocolo, que deberán cumplir los criaderos y/o comercializadores con base a los principios de la presente ley y de la Ley 1774 de 2016.																
ARTÍCULO 16. A nivel territorial las Secretarías de Gobierno, Salud, y Policía, junto a las autoridades competentes, serán las encargadas de garantizar la aplicación de la presente Ley.	ARTÍCULO 21. A nivel territorial las Secretarías de Gobierno, Salud, y Policía, junto a las autoridades competentes, serán las encargadas de garantizar la aplicación de la presente Ley.																
Parágrafo. Las autoridades municipales competentes en materia de protección animal establecerán las condiciones del ciclo productivo de los animales de compañía destinados a la reproducción de acuerdo con el protocolo que establezca el Ministerio de Salud y Protección Social, y a los parámetros de bienestar animal establecidos en la presente ley y en la Ley 1774 de 2016.	Parágrafo. Las autoridades municipales competentes en materia de protección animal establecerán las condiciones del ciclo productivo de los animales de compañía destinados a la reproducción de acuerdo con el protocolo que establezca el Ministerio de Salud y Protección Social, y a los parámetros de bienestar animal establecidos en la presente ley y en la Ley 1774 de 2016.																
ARTÍCULO 17. El Ministerio de Salud y Protección Social directamente o a través de los entes territoriales de salud, o de los que asuman las funciones de protección animal en cada municipio, deberán realizar campañas de esterilización y castración gratuitas de animales de compañía, mínimo una vez cada dos (2) meses, con el fin de esterilizar y castrar, mínimo al 10 por ciento de la población total de animales con y sin hogar. Los resultados de estas jornadas deberán ser reportados al Ministerio de Salud. Estas brigadas deberán incluir a los gatos y perros ferales, mediante acciones de captura, a efectos de realizar un control humanitario de sus poblaciones.	ARTÍCULO 22. Del control de la población de animales de compañía mediante la regulación de la producción y la tenencia de animales de compañía. Con el fin de garantizar el bienestar de los animales de compañía, se crea el Registro Nacional de Regulación de la Población de Animales de Compañía, el cual se compondrá del Registro de Reproducción, el Registro de la Enajenación, el Registro de Animales Rescatados y el Registro de la Tenencia. Dicho registro incluirá el nombre, identificación, dirección de Domicilio, teléfono de cada uno de los actores involucrados en estos procesos de los animales de compañía.																
<table border="1"> <tr> <td data-bbox="147 1558 479 2184"> <p>1. El registro nacional de reproducción. Este registro contendrá:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) el registro de personas naturales o jurídicas que ejerzan la reproducción no seleccionada, b) el registro de machos y hembras reproductores con su nombre, fecha de nacimiento y su identificación con microchip o el elemento tecnológico más confiable, c) el reporte mensual de camadas y cachorros vivos y cachorros muertos d) la identificación de los cachorros vivos con medios técnicos como microchip o con los dispositivos que la tecnología desarrolle para tal fin, e) el reporte de esquemas de vacunación f) el resto de información que el alcaldía competente considere oportuna <p>2. El registro de Registro de perros rescatados incluirá</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Los datos de identificación y ubicación de la persona natural o jurídica que rescató al animal de compañía b) La autoridad competente que realizó su identificación o que realizó el reconocimiento del animal de compañía c) La identificación de la persona o fundación que lo adoptará de manera temporal o permanente. <p>3. El registro de enajenación o trasposo incluirá</p> <ul style="list-style-type: none"> a) los datos de identificación de la persona natural o jurídica que ejerció la reproducción no seleccionada o del refugio o fundación o institución que entrega la tenencia del animal de compañía. b) la identificación de los padres del animal de compañía en caso de que se tenga tal información. </td> <td data-bbox="479 1558 808 2184"></td> </tr> </table>	<p>1. El registro nacional de reproducción. Este registro contendrá:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) el registro de personas naturales o jurídicas que ejerzan la reproducción no seleccionada, b) el registro de machos y hembras reproductores con su nombre, fecha de nacimiento y su identificación con microchip o el elemento tecnológico más confiable, c) el reporte mensual de camadas y cachorros vivos y cachorros muertos d) la identificación de los cachorros vivos con medios técnicos como microchip o con los dispositivos que la tecnología desarrolle para tal fin, e) el reporte de esquemas de vacunación f) el resto de información que el alcaldía competente considere oportuna <p>2. El registro de Registro de perros rescatados incluirá</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Los datos de identificación y ubicación de la persona natural o jurídica que rescató al animal de compañía b) La autoridad competente que realizó su identificación o que realizó el reconocimiento del animal de compañía c) La identificación de la persona o fundación que lo adoptará de manera temporal o permanente. <p>3. El registro de enajenación o trasposo incluirá</p> <ul style="list-style-type: none"> a) los datos de identificación de la persona natural o jurídica que ejerció la reproducción no seleccionada o del refugio o fundación o institución que entrega la tenencia del animal de compañía. b) la identificación de los padres del animal de compañía en caso de que se tenga tal información. 		<table border="1"> <tr> <td data-bbox="808 1540 1140 2011"> <p>c) el mecanismo de enajenación, ya sea venta, donación, o el tipo de cesión de la tenencia o propiedad que se esté realizando.</p> <p>d) Los datos de identificación y ubicación del tenedor y responsable del animal de compañía</p> <p>4. El registro de tenedores de mascotas contendrá:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) la identificación y ubicación de la persona natural o jurídica que asumirá el cuidado y la tenencia del animal b) En caso de que se trate de un refugio este informará cada vez que asume un nuevo animal de compañía <ul style="list-style-type: none"> • la cantidad de animales de compañía que tiene bajo su cuidado • los datos de los voluntarios que aportan actividades de cuidado de estos animales • el registro de donantes y colaboradores de la institución, fundación, hogar de paso o refugio. • los datos del representante legal de la entidad, en caso de que el refugio o el hogar de paso esté constituido como fundación, asociación u otro tipo de persona jurídica. </td> <td data-bbox="1140 1540 1469 2011"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="808 2011 1140 2210">Artículo nuevo</td> <td data-bbox="1140 2011 1469 2210">ARTÍCULO 23. Indicador tope de reproducción no seleccionada o sin raza. El indicador tope de reproducción municipal y el indicador tope de reproducción por reproductor, determinará el número máximo de camadas que las personas naturales o jurídicas que ejerzan la reproducción no seleccionada o sin raza, podrán realizar en relación con la cantidad de animales de compañía traspasados semestralmente en cada municipio. El indicador Tope de reproducción se calculará de manera general para todo el municipio y de manera</td> </tr> </table>	<p>c) el mecanismo de enajenación, ya sea venta, donación, o el tipo de cesión de la tenencia o propiedad que se esté realizando.</p> <p>d) Los datos de identificación y ubicación del tenedor y responsable del animal de compañía</p> <p>4. El registro de tenedores de mascotas contendrá:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) la identificación y ubicación de la persona natural o jurídica que asumirá el cuidado y la tenencia del animal b) En caso de que se trate de un refugio este informará cada vez que asume un nuevo animal de compañía <ul style="list-style-type: none"> • la cantidad de animales de compañía que tiene bajo su cuidado • los datos de los voluntarios que aportan actividades de cuidado de estos animales • el registro de donantes y colaboradores de la institución, fundación, hogar de paso o refugio. • los datos del representante legal de la entidad, en caso de que el refugio o el hogar de paso esté constituido como fundación, asociación u otro tipo de persona jurídica. 		Artículo nuevo	ARTÍCULO 23. Indicador tope de reproducción no seleccionada o sin raza. El indicador tope de reproducción municipal y el indicador tope de reproducción por reproductor, determinará el número máximo de camadas que las personas naturales o jurídicas que ejerzan la reproducción no seleccionada o sin raza, podrán realizar en relación con la cantidad de animales de compañía traspasados semestralmente en cada municipio. El indicador Tope de reproducción se calculará de manera general para todo el municipio y de manera										
<p>1. El registro nacional de reproducción. Este registro contendrá:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) el registro de personas naturales o jurídicas que ejerzan la reproducción no seleccionada, b) el registro de machos y hembras reproductores con su nombre, fecha de nacimiento y su identificación con microchip o el elemento tecnológico más confiable, c) el reporte mensual de camadas y cachorros vivos y cachorros muertos d) la identificación de los cachorros vivos con medios técnicos como microchip o con los dispositivos que la tecnología desarrolle para tal fin, e) el reporte de esquemas de vacunación f) el resto de información que el alcaldía competente considere oportuna <p>2. El registro de Registro de perros rescatados incluirá</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Los datos de identificación y ubicación de la persona natural o jurídica que rescató al animal de compañía b) La autoridad competente que realizó su identificación o que realizó el reconocimiento del animal de compañía c) La identificación de la persona o fundación que lo adoptará de manera temporal o permanente. <p>3. El registro de enajenación o trasposo incluirá</p> <ul style="list-style-type: none"> a) los datos de identificación de la persona natural o jurídica que ejerció la reproducción no seleccionada o del refugio o fundación o institución que entrega la tenencia del animal de compañía. b) la identificación de los padres del animal de compañía en caso de que se tenga tal información. 																	
<p>c) el mecanismo de enajenación, ya sea venta, donación, o el tipo de cesión de la tenencia o propiedad que se esté realizando.</p> <p>d) Los datos de identificación y ubicación del tenedor y responsable del animal de compañía</p> <p>4. El registro de tenedores de mascotas contendrá:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) la identificación y ubicación de la persona natural o jurídica que asumirá el cuidado y la tenencia del animal b) En caso de que se trate de un refugio este informará cada vez que asume un nuevo animal de compañía <ul style="list-style-type: none"> • la cantidad de animales de compañía que tiene bajo su cuidado • los datos de los voluntarios que aportan actividades de cuidado de estos animales • el registro de donantes y colaboradores de la institución, fundación, hogar de paso o refugio. • los datos del representante legal de la entidad, en caso de que el refugio o el hogar de paso esté constituido como fundación, asociación u otro tipo de persona jurídica. 																	
Artículo nuevo	ARTÍCULO 23. Indicador tope de reproducción no seleccionada o sin raza. El indicador tope de reproducción municipal y el indicador tope de reproducción por reproductor, determinará el número máximo de camadas que las personas naturales o jurídicas que ejerzan la reproducción no seleccionada o sin raza, podrán realizar en relación con la cantidad de animales de compañía traspasados semestralmente en cada municipio. El indicador Tope de reproducción se calculará de manera general para todo el municipio y de manera																

<table border="1"> <tr> <td data-bbox="170 517 477 801"></td> <td data-bbox="477 517 792 801"> <p>individual para cada reproductor, bien sea persona natural o jurídica, así: (Cantidad de perros no traspasados + cantidad de cachorros nacidos) - traspasos registrados en el semestre) dividido sobre (Cantidad de perros no traspasados + cantidad de cachorros nacidos). Cuando el indicador Tope de Reproducción supere el valor 0.2 de la reproducción no seleccionada la Alcaldía correspondiente deberá limitar el número de camadas autorizadas semestralmente.</p> <p>Tal limitación podrá hacerse de manera general para todos quienes ejercen la reproducción no seleccionada en el municipio, o para las personas naturales o jurídicas que ejercen la reproducción no seleccionada que superen el Indicador Tope establecido.</p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="170 801 477 981"> <p>ARTÍCULO 18. Los entes territoriales deberán adelantar campañas que estimulen la adopción de animales de compañía sin hogar o que hayan sido rescatados por las autoridades públicas o por refugios y hogares de paso particulares, en aras de disminuir la población de animales abandonados. También realizarán campañas permanentes de educación en materia de protección animal y convivencia responsable con animales de compañía.</p> </td> <td data-bbox="477 801 792 981"> <p>ARTÍCULO 24. Los entes territoriales deberán adelantar campañas que estimulen la adopción de animales de compañía sin hogar o que hayan sido rescatados por las autoridades públicas o por refugios y hogares de paso particulares, en aras de disminuir la población de animales abandonados. También realizarán campañas permanentes de educación en materia de protección animal y convivencia responsable con animales de compañía.</p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="170 981 477 1071"> <p>ARTÍCULO 19. A partir de la entrada en vigencia de la presente Ley, el Ministerio de Salud y protección social tendrá un (1) año para su reglamentación e implementación nacional.</p> </td> <td data-bbox="477 981 792 1071"> <p>ARTÍCULO 25. A partir de la entrada en vigencia de la presente Ley, el Ministerio de Salud y protección social tendrá un (1) año para su reglamentación e implementación nacional.</p> </td> </tr> </table>		<p>individual para cada reproductor, bien sea persona natural o jurídica, así: (Cantidad de perros no traspasados + cantidad de cachorros nacidos) - traspasos registrados en el semestre) dividido sobre (Cantidad de perros no traspasados + cantidad de cachorros nacidos). Cuando el indicador Tope de Reproducción supere el valor 0.2 de la reproducción no seleccionada la Alcaldía correspondiente deberá limitar el número de camadas autorizadas semestralmente.</p> <p>Tal limitación podrá hacerse de manera general para todos quienes ejercen la reproducción no seleccionada en el municipio, o para las personas naturales o jurídicas que ejercen la reproducción no seleccionada que superen el Indicador Tope establecido.</p>	<p>ARTÍCULO 18. Los entes territoriales deberán adelantar campañas que estimulen la adopción de animales de compañía sin hogar o que hayan sido rescatados por las autoridades públicas o por refugios y hogares de paso particulares, en aras de disminuir la población de animales abandonados. También realizarán campañas permanentes de educación en materia de protección animal y convivencia responsable con animales de compañía.</p>	<p>ARTÍCULO 24. Los entes territoriales deberán adelantar campañas que estimulen la adopción de animales de compañía sin hogar o que hayan sido rescatados por las autoridades públicas o por refugios y hogares de paso particulares, en aras de disminuir la población de animales abandonados. También realizarán campañas permanentes de educación en materia de protección animal y convivencia responsable con animales de compañía.</p>	<p>ARTÍCULO 19. A partir de la entrada en vigencia de la presente Ley, el Ministerio de Salud y protección social tendrá un (1) año para su reglamentación e implementación nacional.</p>	<p>ARTÍCULO 25. A partir de la entrada en vigencia de la presente Ley, el Ministerio de Salud y protección social tendrá un (1) año para su reglamentación e implementación nacional.</p>	<p style="text-align: center;">PROPOSICIÓN</p> <p>Con fundamento en las anteriores consideraciones presentamos ponencia positiva y solicitamos a los Honorables Senadores de la Comisión Quinta Constitucional permanente dar primer debate al Proyecto de Ley número 171 de 2021 Senado, 362/2020 Cámara "Por medio de la cual se protegen los ecosistemas de manglar y se dictan otras disposiciones".</p> <p>Cordialmente,</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  NORA GARCIA BURGOS Coordinadora Ponente </div> <div style="text-align: center;">  CARLOS FELIPE MEJIA MEJIA Ponente </div> </div> <div style="text-align: center; margin-top: 20px;">  JOSE DAVID NAME CARDOZO Ponente </div>
	<p>individual para cada reproductor, bien sea persona natural o jurídica, así: (Cantidad de perros no traspasados + cantidad de cachorros nacidos) - traspasos registrados en el semestre) dividido sobre (Cantidad de perros no traspasados + cantidad de cachorros nacidos). Cuando el indicador Tope de Reproducción supere el valor 0.2 de la reproducción no seleccionada la Alcaldía correspondiente deberá limitar el número de camadas autorizadas semestralmente.</p> <p>Tal limitación podrá hacerse de manera general para todos quienes ejercen la reproducción no seleccionada en el municipio, o para las personas naturales o jurídicas que ejercen la reproducción no seleccionada que superen el Indicador Tope establecido.</p>						
<p>ARTÍCULO 18. Los entes territoriales deberán adelantar campañas que estimulen la adopción de animales de compañía sin hogar o que hayan sido rescatados por las autoridades públicas o por refugios y hogares de paso particulares, en aras de disminuir la población de animales abandonados. También realizarán campañas permanentes de educación en materia de protección animal y convivencia responsable con animales de compañía.</p>	<p>ARTÍCULO 24. Los entes territoriales deberán adelantar campañas que estimulen la adopción de animales de compañía sin hogar o que hayan sido rescatados por las autoridades públicas o por refugios y hogares de paso particulares, en aras de disminuir la población de animales abandonados. También realizarán campañas permanentes de educación en materia de protección animal y convivencia responsable con animales de compañía.</p>						
<p>ARTÍCULO 19. A partir de la entrada en vigencia de la presente Ley, el Ministerio de Salud y protección social tendrá un (1) año para su reglamentación e implementación nacional.</p>	<p>ARTÍCULO 25. A partir de la entrada en vigencia de la presente Ley, el Ministerio de Salud y protección social tendrá un (1) año para su reglamentación e implementación nacional.</p>						
<p style="text-align: center;">TEXTO PROPUESTO PARA PRIMER DEBATE EN LA COMISION QUINTA CONSTITUCIONAL PERMANENTE DEL SENADO AL PROYECTO DE LEY 171/2021 SENADO, 362/2020 CÁMARA.</p> <p style="text-align: center;">"POR MEDIO DE LA CUAL SE PROTEGEN LOS ECOSISTEMAS DE MANGLAR Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES"</p> <p style="text-align: center;">"El Congreso de Colombia Decreta"</p> <p>Artículo 1°. Objeto de la ley. La ley tiene por objeto garantizar la protección de los ecosistemas de manglar, planificar su manejo y aprovechamiento e impulsar la conservación y restauración <u>donde</u> haya sido afectado.</p> <p>Artículo 2°. Definiciones. Para la aplicación de la presente Ley, se adoptarán las siguientes definiciones:</p> <p>Manglar: ecosistema que se emplaza en zonas costeras por lo cual depende de un adecuado balance halohídrico, su componente ecológico se caracteriza por una matriz arbórea estructurada por especies de mangles, que interactúa con otros elementos florísticos y fánicos terrestres y acuáticos (que habitan allí de manera permanente o durante algunas etapas de su vida), además de relacionarse con el componente físico, conformado por agua, suelo y atmósfera.</p> <p>Uso sostenible: uso humano de un ecosistema a fin de que pueda producir un beneficio para las generaciones presentes, manteniendo al mismo tiempo su potencial para satisfacer las necesidades y aspiraciones de las generaciones futuras.</p> <p>Zonificación: herramienta que establece la estrategia de manejo de las áreas del sistema socioecológico a partir de divisiones espaciales del territorio, de acuerdo con principios de agrupamiento de índole ecológico, social, económico y de gestión en pro de alcanzar el escenario definido.</p> <p>Sistema socioecológico de manglar: corresponde a un sistema socioecológico, en el que el componente natural (ecosistema de manglar) y social interactúan y han evolucionado conjuntamente (en algunos casos), pues las prácticas de pesca, recolección de crustáceos y moluscos, cacería, extracción de: madera, leña y plantas medicinales, y transporte, entre otras actividades que se ejercen en estos, han entrelazado entre lo natural y lo social estrechos e indivisibles vínculos.</p>	<p>Artículo 3°. Ordenamiento del ecosistema de manglar. Los manglares en Colombia deben ser objeto de estudios constantes que contemplen su caracterización, diagnóstico y zonificación y posterior formulación de lineamientos para su manejo.</p> <p>El resultado de estas labores se definirá en el marco de las siguientes categorías de zonificación, así:</p> <p>Zona de preservación: corresponde a aquellas áreas de manglar que, por su composición, estructura y función, mantienen unos bajos estados de alteración, alta productividad biótica, ubicación estratégica y unos servicios ecosistémicos relevantes e insustituibles, y deberán ser manejadas para evitar su alteración, degradación y/o pérdida por acciones humanas directas o indirectas, de tal manera que se mantengan íntegras ecológicamente y permitan la expresión de los procesos naturales en las condiciones más primitivas posibles.</p> <p>Zona de uso sostenible: corresponde a aquellas áreas de manglar que por su estado de conservación, apropiada oferta de recursos forestales, fánicos (terrestres y acuáticos), y demanda por parte de comunidades que tradicionalmente han dependido de estos, deberán ser manejados al amparo del uso sostenible, conciliando el mantenimiento de la función ecológica, la capacidad productiva y los servicios ecosistémicos que brinda el manglar con la posibilidad de dar solución a las necesidades de las comunidades directamente relacionados con este sistema socioecológico.</p> <p>Zona de restauración: corresponde a aquellas áreas de manglar que por: su composición, estructura y función mantienen unos altos niveles de alteración, presencia de tensionantes e interrupción de servicios y/o funciones ecosistémicas, y que deberán ser manejadas a través de intervenciones de restauración, rehabilitación o recuperación ecológica. Las zonas de restauración son transitorias, una vez alcancen el estado de conservación deseado (definido como el ecosistema de referencia) se asignarán a la categoría que corresponda (con base por ejemplo en los servicios ecosistémicos que se pretenden recuperar).</p> <p>Parágrafo: El proceso de ordenamiento del ecosistema de manglar deberá contar con la participación y concertación de las comunidades locales campesinas, indígenas, raizales y negras para la zonificación de áreas de preservación, uso sostenible y restauración.</p> <p>Artículo 4°. La zonificación de manglares como determinante ambiental. La zonificación y el régimen de usos adoptada en los ecosistemas de manglar por parte del Ministerio de</p>						

<p>Ambiente y Desarrollo Sostenible, bajo los estudios hechos por las CAR, se consideran determinantes ambientales que constituyen normas de superior jerarquía en el marco de la elaboración, actualización y adopción de los planes de ordenamiento territorial de los municipios y distritos.</p> <p>Parágrafo: La zonificación deberá realizarse de manera participativa y concertada con las comunidades e instituciones locales, para orientar los planes, programas y proyectos que garanticen el ordenamiento y manejo de los ecosistemas de manglar.</p> <p>Artículo 5°. Uso y aprovechamiento de los manglares. Según la zonificación definida para cada área, en los ecosistemas de manglar se deberán establecer los usos y sus consecuentes actividades permitidas como uso principal, compatible y condicionado.</p> <p>En ningún caso se permitirán actividades mineras, exploración, explotación de hidrocarburos, acuicultura y pesca industrial de arrastres en las zonas de manglares o sus zonas amortiguadoras y de transición.</p> <p>Parágrafo: Respecto a los proyectos, obras y actividades de utilidad pública en ecosistemas de manglar deberá primar el principio de precaución contemplado en la Ley 99 de 1993, ante las perspectivas de daños graves e irreversibles.</p> <p>Artículo 6. Obligación de restauración de ecosistemas de manglar intervenidos por proyectos, obras o actividades de utilidad pública e interés social.</p> <p>Los proyectos, obras o actividades de utilidad pública e interés social que intervengan áreas de manglar deberán elaborar, presentar e implementar acciones de compensación por pérdida de biodiversidad que contemplen la restauración ecológica en áreas de manglar, para lo cual deberán tener en consideración las reglamentaciones y orientaciones definidas en documentos técnicos y/o guías por el Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible que regulen la materia o las normas que la modifique o la sustituya.</p> <p>Parágrafo: Respecto a los proyectos, obras y actividades de utilidad pública e interés social en ecosistemas de manglar deberá primar el principio de precaución contemplado en la Ley 99 de 1993, ante las perspectivas de daños graves e irreversibles.</p> <p>Artículo 7. Plan Nacional para la restauración de los manglares. El Ministerio de Medio Ambiente y Desarrollo Sostenible, creará un Comité Científico integrado por los institutos</p>	<p>de investigación y en especial del Instituto de Investigaciones Marinas y Costeras José Benito Vives de Andrés –Invemar, Representantes de la CARs, representante de las diferentes universidades que estén trabajando sobre el tema y representantes de las comunidades costeras, elaborarán y publicarán un Plan Nacional para la restauración ecológica de manglares, que dictará los lineamientos técnicos para las acciones de restauración que se adelanten en el territorio nacional y los mecanismos para la implementación de los programas regionales de restauración.</p> <p>Artículo 8. Programas Regionales para la restauración de los manglares. Las autoridades ambientales que tengan jurisdicción sobre ecosistemas de manglar elaborarán e implementarán un programa regional de restauración que se incorporará al instrumento normativo de caracterización, diagnóstico y zonificación de los manglares.</p> <p>Parágrafo: El Gobierno Nacional, a través del Sistema General de Regalías destinará, de acuerdo a los planes de restauración, recursos a las Corporaciones Autónomas para atender las afectaciones que sufran los sistemas de manglares por ciclones tropicales, huracanes y/o sequías.</p> <p>Artículo 9°. Día Nacional del Manglar. Definase el 26 de julio como el día del Manglar. Las Corporaciones Autónomas Regionales, las de Desarrollo Sostenible y Parques Nacionales Naturales que tengan zonas de manglares, convocarán a todas las autoridades locales, incluyendo las Entidades Territoriales, y a la ciudadanía en general, todos los 26 de julio de cada año para evidenciar los avances de los Programas Regionales de Restauración de los Manglares.</p> <p>Artículo 10. Estrategia Nacional de Conocimiento del Manglar. El Gobierno Nacional, en cabeza de los Ministerios de Ambiente y Desarrollo Sostenibles y de Educación Nacional, en coordinación con las Corporaciones Autónomas Regionales que tienen jurisdicción en áreas de manglar, diseñarán e implementarán una estrategia de divulgación y educación sobre la importancia de los manglares, para las comunidades que habitan y los visitantes de las zonas de manglar.</p> <p>Esta estrategia de divulgación y educación deberá desarrollarse en el marco de la autonomía institucional del sector educativo formal y deberá comunicar adecuadamente las características del manglar, su ubicación, los bienes y servicios que presta, y qué se debe hacer para conservarlos. De igual manera hará uso de las Tecnologías de Información (TIC) y podrá vincular a centros de investigación y universidades.</p>
<p>Artículo 11. Sobre la investigación científica, la generación de capacidades, y el sistema de monitoreo del ecosistema de manglar. El Instituto de Investigaciones Marinas y Costeras José Benito Vives de Andrés – Invemar- como secretario de la Red de Centros de Investigación Marina de Colombia, promoverá la participación y colaboración entre las entidades que desarrollan actividades de investigación en los litorales y los mares colombianos especialmente en el manglar, propendiendo por el aprovechamiento racional de la capacidad científica de que dispone el país en este campo.</p> <p>El Instituto de Investigaciones Marinas y Costeras José Benito Vives de Andrés – Invemar- junto con Red Colombiana de Estuarios y Manglares elaborará e implementará un programa de investigación e innovación y fortalecimiento de capacidades para diferentes grupos de interés en el ecosistema de manglar, para lo cual contará con el apoyo del Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible y del conjunto de autoridades ambientales con injerencia en el manglar.</p> <p>Las Corporaciones Autónomas Regionales tendrán como guía para el monitoreo, la administración, gestión, reporte y custodia de información sobre las áreas de manglar, las orientaciones y normativas expedidas por el Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible.</p> <p>Artículo 12°. En caso de que los manglares se encuentren al interior de alguna área protegida o zona amortiguadora en el territorio nacional, las medidas de conservación establecidas en este proyecto no excluirán las medidas de protección para dichas zonas.</p> <p>Artículo 13°. Las Secretarías de Medio Ambiente de las entidades territoriales del orden departamental y municipal, en armonía con el plan nacional de restauración de manglares del que trata el artículo 8, impulsarán y promoverán la formulación y presentación de proyectos dirigidos a la conservación, restauración y aprovechamiento sostenible de manglares en las diferentes convocatorias dirigidas por el Ministerio de Medio Ambiente y Desarrollo Sostenible.</p> <p>Artículo 14°. Se declara obligatorio y de interés público la forestación y reforestación del Ecosistema de Manglar, el Gobierno Nacional destinará en el proyecto de ley del Presupuesto General de la Nación una partida para la realización de las actividades encaminadas a la protección y conservación del Manglar.</p>	<p>Artículo 15°. Declárese zona de reserva, el área de manglares zonificados en el Golfo de Morrosquillo con el fin de preservar esta importante zona de producción de manglares del país.</p> <p>Artículo 16°. Vigencia. La presente Ley rige a partir de su promulgación.</p> <p>De los honorables Senadores,</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: flex-end;"> <div style="text-align: center;">  NORA GARCIA BURGÓS Coordinadora Ponente </div> <div style="text-align: center;">  CARLOS FELIPE MEJIA MEJIA Ponente </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: flex-end; margin-top: 20px;"> <div style="text-align: center;">  JOSE DAVID NAME CARDOZO Ponente </div> </div>

INFORME DE PONENCIA PARA PRIMER DEBATE PROYECTO DE LEY NÚMERO 358 DE 2022 SENADO, 155 DE 2021 CÁMARA ACUMULADO CON EL PROYECTO DE LEY NÚMERO 298 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.

<p style="text-align: center;">INFORME DE PONENCIA PARA PRIMER DEBATE</p> <p>Proyecto No. 358 de 2022 Senado – 155 de 2021 Cámara Acumulado con el PL 298 de 2021 Cámara</p> <p><i>“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”</i></p> <p>Bogotá D.C. junio 17 de 2022</p> <p>Presidente Comisión Primera Constitucional Permanente GERMÁN VARÓN CONTRINO Senado de la República Ciudad.</p> <p>Referencia: Informe de ponencia para primer debate del Proyecto de Ley No. 358 de 2022 Senado – 155 de 2021 Cámara Acumulado con el PL 298 de 2021 Cámara <i>“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”.</i></p> <p>Respetado señor Presidente:</p> <p>En cumplimiento del encargo hecho por la Honorable Mesa Directiva de la Comisión Primera del Senado de la República 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 No. 358 de 2022 Senado – 155 de 2021 Cámara Acumulado con el PL 298 de 2021 Cámara <i>“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”.</i></p>	<p><i>que involucran la aplicación no permitida de dichas sustancias y se promueven estrategias preventivas en la materia”.</i></p> <p>I. TRÁMITE DE LA INICIATIVA.</p> <p>El proyecto de Ley No. 358 de 2022 Senado – 155 de 2021 Cámara Acumulado con el PL 298 de 2021 Cámara <i>“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”.</i></p> <p>Fue presentado por la Honorable Senadora Maritza Martínez Aristizabal y los Honorables Representantes Norma Hurtado Sanchez, Jennifer Kristlin Arias Falla, Martha Villalba Hodwalker, Oscar Lizcano Gonzalez, Elbert Día Lozano, Hernando Guida Ponce, Anatolio Hernandez Lozano, Teresa de Jesus Enriquez Rosero, Monica Valencia Montaña, Sara Piedrahíta Lyons, Monica Raigoza Morales, Jhon Cardenas Moran, Jorge Elicer Tamayo.</p> <p>El Proyecto de Ley No. 155 de 2021 Cámara fue publicado en la Gaceta del Congreso No. 1026 de 2021.</p> <p>El Proyecto de Ley No. 298 de 2021 Cámara fue publicado en la Gaceta del Congreso No. 1232 de 2021.</p> <p>Los proyectos de ley fueron recibidos en la Comisión Primera Constitucional de la Cámara de Representantes los días 16 y 21 de septiembre de 2021, respectivamente, siendo acumulados por disposición de la Mesa Directiva, al referirse a la misma materia.</p> <p>El día 21 de septiembre de 2021 el Representante José Daniel López fue nombrado ponente único y encargado de rendir ponencia para primer debate.</p> <p>La ponencia de primer debate fue publicada en la Gaceta del Congreso No. 1331 de 2021.</p> <p>El día 14 de noviembre de 2021 el proyecto fue aprobado en primer debate, conforme consta en el Acta No. 30 y se nombra como ponente único para segundo debate al Representante José Daniel López.</p>
<p>El proyecto de Ley fue remitido a Senado para la continuación de su discusión dándole el radicado de 358 de 2022 Senado.</p> <p>La Mesa Directiva de la Comisión Primera del Senado de la República me designó como única ponente.</p> <p>II. OBJETO</p> <p>Los proyectos tienen por objeto crear el tipo penal de aplicación no permitida de sustancias modelantes – biopolímeros-, regular el uso, comercialización y aplicación de algunas sustancias modelantes en tratamientos estéticos, establecer medidas a favor de las personas víctimas de procedimientos médicos y quirúrgicos con fines estéticos que involucran la aplicación no permitida de dichas sustancias y promover estrategias preventivas en la materia.</p> <p>III. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS.</p> <p>Es de mencionar que la exposición de motivos se divide en los siguientes puntos:</p> <p>1. JUSTIFICACIÓN.</p> <p>Los proyectos de ley fueron justificados por los autores en los siguientes términos:</p> <p>Proyecto de Ley No. 155 de 2021 Cámara</p> <p>Objetivo del proyecto de ley</p> <p>El proyecto de ley regula, mediante su prohibición, la comercialización y el uso de sustancias de relleno en procedimientos estéticos y de belleza, tales como polímeros, biopolímeros y demás similares, bajo el entendido que estos productos se han consolidado en el mercado nacional como una alternativa peligrosa de embellecimiento, evidenciado en el desarrollo de enfermedades que arriesgan la vida de quienes se han sometido a tales procedimientos.</p> <p>La consolidación a la que se refiere el inciso anterior, se ve reflejado en la facilidad con la que se comercializan, usan, aplican y promocionan tales sustancias, llegando a ser suministradas por personal con nula formación médica e</p>	<p>insuficiencia ética y moral para ejercer dichos procedimientos, haciendo que, en consecuencia, proliferen enfermedades de gravedad incommensurable, reflejadas en repercusiones a la salud pública de los colombianos, pues frecuentemente se registran casos de afectaciones a su calidad de vida y a su normal funcionamiento físico y mental.</p> <p>Hay que mencionar que uno de los motivos por el cual el uso de biopolímeros es tan difundido es que estos pueden comprarse libremente a través de internet sin ningún tipo de control, algunos distribuidores ofrecen incluso asesoría de cómo utilizarlo.</p> <p>Mediante este proyecto de ley también se busca iniciar un proceso sancionatorio para aquellas personas naturales y jurídicas que, a través del incumplimiento de la ley, afecten el régimen sanitario vigente, empezando desde la imposición de una amonestación, pasando por multas pecuniarias, hasta llegar al cierre del establecimiento que viole las disposiciones aquí descritas, sin perjuicio de la responsabilidad civil o penal a la que haya lugar.</p> <p>En relación al aspecto sancionatorio, se propone la implantación de la figura de responsabilidad solidaria en gastos de atención en salud y demás dispendios de reparación aplicables a los agentes involucrados en la cadena de suministro de sustancias modelantes no autorizadas en tratamientos estéticos y de belleza que finalmente hayan sido aplicadas a cualquier persona.</p> <p>Con fines preventivos se propone una serie de mandatos que llevan a las autoridades correspondientes a realizar campañas de prevención y promoción para alertar a los ciudadanos sobre las afectaciones dañinas acarreadas por la aplicación de sustancias modelantes no autorizadas sanitariamente, la fijación de avisos de advertencia de no aplicación de tales elementos al interior de establecimientos comerciales que han sido identificados recurrentemente como proveedores de este tipo de servicios, así como la instauración de canales de consulta y denuncia que surjan en relación al tema aquí tratado, siendo de obligatorio cumplimiento la delación por parte de toda persona natural o jurídica que conozca de irregularidades en el comercio y uso de este tipo de sustancias.</p> <p>Por otro lado, se fortalecen la vigilancia y controles en el cometimiento de los actos aquí regulados, facultando a la Superintendencia Nacional de Salud y a las secretaría o direcciones territoriales de salud para que ejecuten las sanciones</p>

correspondientes por violación del régimen sanitario, así como el seguimiento al efectivo cumplimiento de las prohibiciones establecidas y la correcta aplicación de sustancias modelantes en tratamientos terapéuticos de carácter excepcional.

Respecto al último punto tratado, cabe agregar que se propone autorizar excepcionalmente la aplicación de un conjunto de sustancias modelantes en dosis precisas autorizadas para su uso, únicamente con fines terapéuticos, para lo cual existirá un listado de sustancias aprobadas por la autoridad competente que deberán ser aplicadas exclusivamente por médicos cirujanos especialistas debidamente acreditados y habilitados

Justificación del proyecto de ley

¿Qué son las sustancias de relleno?

Son todos aquellos productos que se aplican mediante inyección u otro sistema de aplicación para modificar la anatomía humana con fines estéticos, buscando corregir arrugas, pliegues, realzar partes corporales y retocar defectos de la piel.

En distintos países se han identificado sustancia de relleno ilícitos, tales como guayacol, silicona líquida, parafina, vaselina, petrolato, aceite vegetal, grasa animal, colágeno bovino, microesferas de metacrilato en suspensión de dimetilpolisiloxano, siliconas impuras o industriales, aceite de automóvil, aceites de oliva, castor, girasol, ajonjolí, girasol, sésamo, alcanfor, soja, ácido ricinoleico, lanolina, cera de abeja, entre otros.

Para efectos de ilustración, se explican las propiedades y características físico-químicas de dichas sustancias.

El guayacol también se conoce como metoxifenol, 2 o-metoxifenol, metilcatecol y éter monometílico de catecol (pirocatequina) y se ha usado como desinfectante intestinal, anticongestivo, expectorante y como anestésico local. Se considera que la dosis letal de guayacoles de 2 gramos.

La parafina fue descubierta en 1830 por Von Reichenbauch y se obtiene por la purificación de la ozoquerita natural o de los residuos de la destilación del petróleo 1

¹ Goldwyn RM. The paraffin story. *Plast Reconstr Surg* 1980;65(4):517-524.

y debe su nombre a la poca afinidad para reaccionar con otros compuestos químicos.

En el caso de los aceites vegetal y de oliva, la toxicidad se debe a la forma libre del ácido graso ya que su administración no parenteral, forma triacilglicerol, que es un éster de glicerol y ácido graso; el ácido graso es una grasa neutra y no tiene toxicidad.

En general, las sustancias de relleno se han identificado como polímeros, biopolímeros y afines reabsorbibles, dentro de los cuales los más destacados y utilizados con fines ilegales en la provisión de servicios estéticos son los biopolímeros, también conocidos como implantes tisulares o implantes de células expandibles.

A lo largo de los años, se han ido identificando una gran variedad de biopolímeros, definidos como macromoléculas y, por tanto, sustancias inertes, derivadas del petróleo, vegetales u obtenidas por medios sintéticos. En este último caso, se encuentran biopolímeros derivados de la silicona, metacrilato o colágeno³.

Los biopolímeros más destacados son⁴:

Hidroxiapatita sintética: Material alo-plástico biocompatible, tiene una composición parecida a la hidroxiapatita del hueso humano y se usa como su sustituto.

Politetrafluoroetileno: Polímero similar al polietileno, se usa con frecuencia y es bastante biocompatible.

Metacrilato: Llamado también polivinil metacrilato o polimetilsiloxano, en suspensión con dimetilpolisiloxano, es lo que se conoce comercialmente como silicona líquida.

Características	Efectos adversos	Duración estimada
	Hidroxiapatita de calcio	12 meses

² Santos MLE, Pulido T, Bautista E, Porres M, et. al. Síndrome de embolia grasa secundaria a inyección intramuscular de material oleoso. *Rev Inst Nal Enf Resp (Méx)* 2004;17(4):272-279

³ Duarte, A., Hedo, A., & Pradel, J. (2016, 1 diciembre). *Complicación tardía tras infiltración de biopolímeros en glúteos*. Scielo. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0376-78922016000400011&lng=en&lng=en

⁴ Sanz, H., & Eróstegui, C. (2010, 7 septiembre). *Aloegenosis iatrogénica, el Gran Peligro de los Biopolímeros*. Scielo. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-74332010000100010

Semipermanentes, biodegradables y absorbibles	y	Ácido poliáctico	12-24 meses
		Matrices de fibrina rica en plaquetas	3 meses-años
		Microesferas de polimetilmetacrilato	Permanente
		Polímeros de hidrogel	Permanente
Permanente, biodegradable, absorbible	no	Silicona líquida inyectable	Permanente
		Silicona líquida inyectable	
		Silicona líquida inyectable	
		Silicona líquida inyectable	

Cuadro 1. Tipos de biopolímeros y duración. Fuente: Proyecto de Ley 4476 de 2014 Congreso de la República de Perú.

También se consideran como sustancias de relleno en legislaciones internacionales el polimetacrilato, acrilamidas, poliácridamidas, polimetilmetacrilatos, polivinilpirrolidona y/o sus derivados, parafina, polixiloxanos, para los cuales identifican marcas comerciales como Biofil, Bios Kin, Metacol, Silomed, Bioderm, Polifil, Metacrilato, Biosiluet, Metanol, Silikon 1000, entre otras.

En cuanto a sus propiedades físico-químicas de los biopolímeros, se puede clasificar según sus propiedades, como productos industriales terminados (entre estos tenemos los Hidrocoloides: sustancias naturales poliméricas solubles o dispersables en agua con la capacidad de formar geles)⁵.

Según el origen, existen tipos de biopolímeros que pueden ser:

Natural: Microbiano, animal o vegetal.

Semisintéticas: Parte del biopolímero es modificado químicamente. Ejemplo: Almidones modificados, CMC, pectina de bajo metoxilo, Alginato de polietilenglicol, etc.).

Sintéticas: La totalidad del polímero es sintetizado de forma química. Ejemplo: polivinilpirrolidona (PVP).

⁵ Respuesta INVIMA con Radicado No. 20212003998 del 16 de febrero de 2021.

Es así como se puede notar que los biopolímeros son una clase diversa y versátil de materiales que tienen aplicaciones potenciales en prácticamente todos los sectores de la economía. Por ejemplo, se pueden utilizar como adhesivos, absorbentes, lubricantes, acondicionadores de suelo, cosméticos, administración de fármacos, vehículos, textiles, material estructural de alta resistencia, e incluso dispositivos de conmutación computacional⁶. La dependencia a estos productos ha planteado una serie de problemas ambientales y preocupaciones por la salud humana debido a su persistencia en el medio ambiente, complicaciones para su desecho y su relación con la toxicidad implícita que poseen al ser elaborados.

Historia de los biopolímeros

El primer biopolímero fue descubierto en 1824 por Jöns Jacob Berzelius; fue luego sintetizado en 1902 por el químico alemán Röhm y patentado como Plexiglas® en 1928. Está compuesto

por cadenas de CH3 alternadas con silicio y oxígeno y es conocido también como silicón y la clase más común es el polidimetilsiloxano (silicona líquida).

El primer informe sobre el uso de una sustancia extraña para la modelización se remonta a 1900, cuando se utilizó parafina⁷ para prótesis testiculares en un paciente que se había sometido a una orquiectomía bilateral para la tuberculosis testicular⁸. Se tiene conocimiento que las sustancias modelantes llegaron a ser usadas en el cubrimiento de un defecto craneal en 1940. Inicialmente este material fue considerado como una sustancia inerte, hecho que llevó a su uso indiscriminado con fines estéticos, principalmente en Alemania, Suiza y Japón⁹.

En 1949 se comenzó a usar una variedad de silicona en forma de gel de doble enlace para inyectar miles de senos; es lo que en su día se conoció como "la grasa natural de Akiyama", en honor al cirujano japonés que la descubrió, o "la cirugía sin bisturí". Es así como el uso de silicona líquida para fines estéticos se popularizó

⁶ Office of Technology Assessment - Congress of The United States of America. (1993). *Biopolymers: Making Materials Nature's Way*. Background Paper.

⁷ Algunas complicaciones del uso de parafina incluyeron fracaso estético, migración, ulceración, fistulas, infección, necrosis, reacciones granulomatosas inflamatorias, embolia pulmonar y muerte.

⁸ The classic reprint. Concerning a subcutaneous prosthesis: Robert Gersuny. (Über eine subcutane Prothese. *Zeitschrift f. Heilkunde Wien u Leipzig* 21:199, 1900.). Traducido del alemán Miss Rita Euerle. (1980). *Plastic and reconstructive surgery*, 65(4), 525-527.

⁹ Duarte, A., Hedo, A., & Pradel, J. (2016, 1 diciembre). *Complicación tardía tras infiltración de biopolímeros en glúteos*. Scielo. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0376-78922016000400011&lng=en&lng=en

durante la época de la Segunda Guerra Mundial (1939-1945) y fue más extendido durante la década de los 50, provocando en muchas mujeres graves granulomas y endurecimientos que en ocasiones llegaron a precisar incluso mastectomías como tratamiento resolutivo. Posteriormente, dos médicos estadounidenses conocidos como Thomas Cronin, Frank Gerow y Tom Biggs experimentaron con implantes mamarios de silicona en una perra llamada Esmeralda colocándolos debajo de su piel por un par de semanas¹⁰ y, posteriormente, implantaron en mujeres por primera vez bolsas de lámina de silicona rellenas de aceite de silicona de grado médico, que fueron las primeras prótesis mamarias de este producto.

Si bien las contraindicaciones de la inyección de silicona líquida con fines cosméticos mencionan su no uso en glándula mamaria, tendones, ligamentos, músculos o en vasos sanguíneos por el riesgo de infarto u obstrucción, su uso fue relativamente indiscriminado por seguir siendo considerada como sustancia inerte hasta que en 1975 se describió el primer caso de neumonitis por silicona, y en 1983 se realizó la primera publicación de 3 casos de neumonitis aguda por inyección de silicona. Desde entonces se han descrito varias series de casos.

Enfermedades que producen las sustancias de relleno

La denominación propuesta para la enfermedad causada por sustancias de relleno ilegales es la de aloegenosis iatrogénica, dada por Felipe Coiffman, médico de la Universidad Nacional de Colombia; dicho término fue redefinido por el Departamento de Reumatología del Hospital General de México como toda aquella manifestación clínica asociada a la administración parenteral de sustancias con fines modelantes y que se presente al menos 3 meses después de su administración, excluyendo la infección de tejidos blandos o las neoplasias de los mismos. Aunado con lo anterior, la aloegenosis iatrogénica tiene en cuenta las complicaciones físicas, incluyendo los problemas psicológicos y la alteración de la calidad de vida de éstos pacientes¹¹.

La inyección de estos productos puede provocar diferentes consecuencias que pueden ser locales o sistémicas, según aparezcan en la zona de la inyección o

¹⁰ Boves, C., & Hebblethwaite, C. (2012, 30 marzo). *Senos artificiales llegan al medio siglo*. BBC News. https://www.bbc.com/mundo/noticias/2012/03/120330_historia_implantes_senos_mz

¹¹ Gordillo, J., Alegre, E., Torres, I., & Sastré, N. (2013, 1 julio). *Abordaje multidisciplinario de la enfermedad humana por infiltración de sustancias modelantes*. Cirugía Plástica Ibero-latinoamericana. <http://scielo.isciii.es/pdf/cpil/v39n3/original9.pdf>

extraño y se desencadena una reacción defensiva. De acuerdo otros con estudios realizados, esta manifestación de la enfermedad se genera por un trastorno de inmunorregulación y alteraciones a nivel de tejido conectivo¹³. También es importante señalar que se consideran como determinantes de una reacción inflamatoria la idiosincrasia o hipersensibilidad tisular del paciente, la naturaleza de la sustancia y sus impurezas, la cantidad total inyectada y el sitio anatómico infiltrado, los traumatismos locales y las infecciones a distancia, todo ello aunado a deficiencias nutricionales o vitamínicas¹⁴.

La segunda, es que los biopolímeros se pueden desplazar del lugar donde fueron infiltrados, creando complicaciones a distancia. Las formas líquidas de silicona y los aceites pueden migrar a grandes distancias, principalmente cuando se administran en sitios en donde por gravedad se facilita más el desplazamiento del producto, llegando a involucrar, según sea el caso, a la pared abdominal, la región inguinal y las extremidades inferiores, incluso hasta el dorso de los pies.

En casos graves pueden producir la muerte, por ejemplo, si durante la infiltración (solo en este momento) se introdujeran los biopolímeros en un vaso sanguíneo, estos se desplazarían dentro el vaso y podrían crear una embolia. Por lo tanto, estos no deben infiltrarse ni siquiera en zonas pequeñas como labios o mentón¹⁵.

Las reacciones granulomatosas sistémicas incluyen el desarrollo de neumonitis aguda, hepatitis granulomatosa e insuficiencia renal posterior a la aplicación de grandes cantidades de sustancias de relleno. Otras de las asociaciones patológicas descritas incluyen: artritis erosiva, enfermedades del colágeno como esclerodermia o esclerosis sistémica y el síndrome de insuficiencia respiratoria progresiva¹⁶¹⁷.

¹³ Cabral, A.: Clinical, histopathological, immunological and fibroblast studies in 30 patients with subcutaneous injections of modelants including silicone and mineral oils. *Rev Invest Clin* 1994; 46(4): 257- 266.

¹⁴ Gordillo, J., Alegre, E., Torres, I., & Sastré, N. (2013, 1 julio). *Abordaje multidisciplinario de la enfermedad humana por infiltración de sustancias modelantes*. Cirugía Plástica Ibero-latinoamericana. <http://scielo.isciii.es/pdf/cpil/v39n3/original9.pdf>

¹⁵ Sanz, H., & Eróstegui, C. (2010, 7 septiembre). *Aloegenosis Iatrogénica, el Gran Peligro de los Biopolímeros*. Scielo. http://www.scielo.org/bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-74332010000100010

¹⁶ Matón G, Anseuw A, De Keyser F.: The history of injectable biomaterials and the biology of collagen. *Aesth Plast Surg* 1985; 9: 133-140.

¹⁷ Benedetto G, Pierangeli M, Scalise A, Bertani A.: Paraffin oil injection in the body: An obsolete and destructive procedure. *Ann Plast Surg* 2002; 49: 391-396.

afecten a la salud general del paciente y que, de acuerdo a su tiempo de aparición, se clasifican más habitualmente como inmediatas cuando aparecen en segundos, minutos u horas después de su aplicación, y que pueden incluir sangrado intradérmico, oclusión arterial, necrosis focal, embolia, pápulas, discromía, eritema, equimosis, edema y reacciones de hipersensibilidad; y tardías, cuando se producen meses o incluso años después de la inyección y que incluyen la aparición de nódulos inflamatorios, nódulos no inflamatorios, dolor, equimosis, pigmentación, prurito, siliconomas, celulitis, abscesos estériles, linfedema, así como la migración del material desde el lugar donde fue infiltrado inicialmente, creando complicaciones a distancia.

Características	Efectos adversos	Duración estimada
Inmediatas 1-15 días	Hematoma, eritema, edema.	8 días
Semitardeas 15 días-3 meses	Infecciones (relacionadas a las condiciones de asepsia) Necrosis Inflamación no específica	1-6 meses 3 meses
Tardías 3-24 meses	Alergia, eritema Pigmentación	1-12 meses
Tardías raras (>3 meses - años)	Granulomas	Meses - permanente.

Cuadro 2. Efectos adversos sobre el uso de biopolímeros en tratamientos estético. Fuente: Proyecto de Ley 4476 de 2014 Congreso de la República de Perú.

La mayoría de los pacientes tienen manifestaciones continuas, pero puede haber casos en los que los periodos de mejoría espontánea se alternan con exacerbaciones graves¹². Las pacientes femeninas han notificado un empeoramiento de los síntomas durante el período menstrual.

En resumen, los biopolímeros son peligrosos principalmente por 3 razones:

La primera, es que pueden desencadenar una excesiva reacción inflamatoria en el organismo, porque el organismo identifica al biopolímero como un objeto

¹² Priego-Blancas R. *Enfermedad por modelantes. Un problema de salud pública*. *Cir Plast* 2010; 20: 104.

La tercera, es que la mayoría de las veces dichas sustancias no tienen ningún control sanitario, lo que aumenta el riesgo de complicaciones y efectos secundarios por infección.

La infiltración de sustancias modelantes es actualmente un problema de salud en muchos países de América Latina, que requiere un abordaje multidisciplinario, con la participación de los servicios de reumatología, cirugía plástica y reconstructiva, radiología, patología, psiquiatría e infectología, con tratamientos que en muchas ocasiones son largos y costosos, relacionados con la necesidad de practicar reconstrucciones quirúrgicas amplias y de riesgo.



Ilustración 1. Mujer de 50 años con afectación grave bilateral de la región glútea provocada por infiltración de biopolímeros 3 años antes. Fuente: Duarte A, Hedo A, Pradel J (2016).



Ilustración 2. Paciente con abscesos por la inyección de biopolímeros. Fuente: Coiffman R (2008).



Ilustración 3. Estado paciente después de la inyección de aceite mineral en las nalgas. Martínez et al (2017)¹⁸.

Tratamiento

Se debe reconocer que no existe un tratamiento médico establecido para el control de la aloegenosis iatrogénica, pues se trata de una patología poco descrita y aún no existe la experiencia suficiente para realizar el tratamiento adecuado y definitivo, lo que podría llevar a la muerte del paciente^{19,20}. Algunos cirujanos y médicos se están especializando en su extracción mediante diversas técnicas quirúrgicas.

En primera medida, se debe tener claro que la extracción total del material no será posible y que el enfoque de tratamiento con extracción quirúrgica de la sustancia es controvertido, a no ser que se desarrollen síntomas importantes. Cuando el paciente presenta una sintomatología importante, el objetivo de la cirugía debe ser extraer la mayor cantidad de material posible. Se debe siempre, antes de realizar un plan de tratamiento quirúrgico para extracción del biopolímero sin sintomatología importante presente, hacer un análisis basado en la salud versus la posible deformidad secundaria con que puede terminar el paciente.

¹⁸ Martínez et al (2017). A case series and a review of the literature on foreign modelling agent reaction: an emerging problem. *Int Wound J*, 14: 546-554. <https://doi.org/ezproxy.uniandes.edu.co/8443/10.1111/iwj.12643>
¹⁹ Sanz, H., & Eróstegui, C. (2010, 7 septiembre). Aloegenosis Iatrogénica, el Gran Peligro de los Biopolímeros. *Scielo*. http://www.scielo.org/bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-74332010000100010
²⁰ Gordillo, J., Alegre, E., Torres, I., & Sastré, N. (2013, 1 julio). Abordaje multidisciplinario de la enfermedad humana por infiltración de sustancias modelantes. *Cirugía Plástica Ibero-latinoamericana*. <http://scielo.isciii.es/pdf/cpl/v39n3/original9.pdf>

Paralelamente, se debe adelantar tratamiento que consiste en controlar los síntomas por medio de analgésicos, esteroides intralesionales y sistémicos como prednisona a dosis variable, antihistamínicos y antiinflamatorios no esteroideos y otros recomendados por reumatología de acuerdo a la sintomatología individual de cada paciente; siempre valorando la evolución de los pacientes, y continuando su tratamiento disminuyendo o aumentando las dosis según la respuesta individualizada.

El Servicio de Cirugía Plástica y Reconstructiva del Hospital General de México ha establecido una serie de pasos para el tratamiento de la aloegenosis iatrogénica una vez se tenga un diagnóstico de la evolución o respuesta favorable con tratamientos farmacológicos, revalorando al paciente para iniciar o no reconstrucción quirúrgica, siempre que la calidad de la piel y de los tejidos sea manejable y fiable. De no ser candidato a resección y reconstrucción quirúrgica, el paciente continuará con tratamiento farmacológico.

La extracción de la sustancia de relleno requiere resecciones muy amplias, ya que por lo general las sustancias afectan a toda la región anatómica involucrada y están muy diseminadas, debido a que con el tiempo y la gravedad tiende a migrar y afectar a zonas adyacentes. Además, la resección genera defectos de cubierta cutánea importantes, que requieren injertos o colgajos de diversos tamaños y por lo general con resultados estéticos pobres y decepcionantes para paciente y cirujano.

En la ilustración 3 y 4 se muestran los diagramas de manejo multidisciplinario a través de las diferentes especialidades involucradas en el tratamiento de estos pacientes, a fin de lograr un seguimiento integral de los mismos y finalmente recuperar su aspecto general en cuanto a su reconstrucción.

Ilustración 3. Flujoograma de manejo multicéntrico propuesto para pacientes con enfermedad humana por modelantes. Fuente: Gordillo, J., Alegre, E., Torres, I., & Sastré, N. (2013).

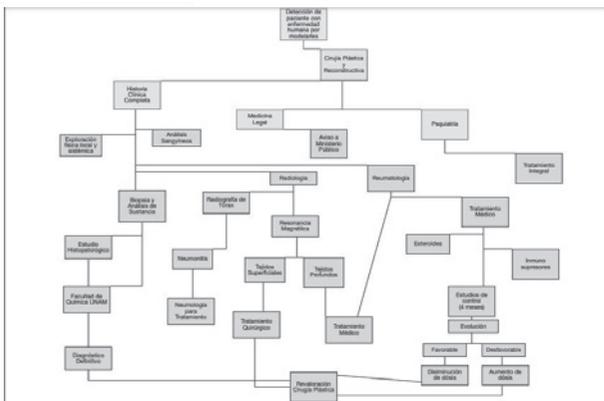
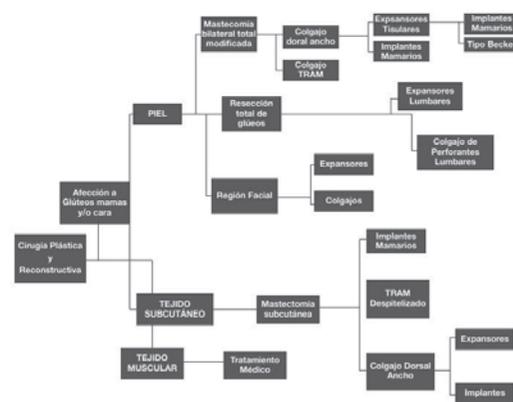


Ilustración 4. Flujoograma de manejo multicéntrico propuesto para el manejo de pacientes con enfermedad humana por modelantes. Fuente: Gordillo, J., Alegre, E., Torres, I., & Sastré, N. (2013).



A la hora de tratar a los pacientes que padecen deformidades como consecuencia de la aplicación de estos productos, sus complicaciones y su extracción, es importante considerar la necesidad posterior de reconstrucción del área afectada, tal y como mencionan Gordillo et al (2013), quienes describen haber tenido que llegar a emplear una técnica relacionada con el colgajo de perforantes del sistema lumbar para lograr la mejoría estética de la región glútea, aportando tejido autólogo sano, con circulación fiable y anatomía constante²¹.

También se utiliza la técnica de estar extrayendo la mayor cantidad de siliconomas y de material de infiltración posible, eliminando el tejido necrosado y purulento en quirófano en varias sesiones hasta lograr la mayor limpieza posible, empleando cobertura antibiótica, y siendo muy cautos en el cierre quirúrgico de los defectos hasta lograr la curación²².

²¹ Duarte, A., Hedo, A., & Pradel, J. (2016, 1 diciembre). Complicación tardía tras infiltración de biopolímeros en glúteos. *Scielo*. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0376-78922016000400011&lng=en&tlng=en
²² Ibidem.

<p>Para plantear la reconstrucción de los defectos de contorno aparecidos como secuelas, se debe ser consciente de la existencia de abundante tejido fibrosado, restos de material que pueden reactivar el proceso de agresión tisular en el futuro, por lo que se haría necesaria una extirpación más amplia de tejido y reconstrucción con movilización de colgajos locales o microquirúrgicos que pueden conllevar un alto grado de morbilidad añadida para la paciente²³.</p> <p>Tratamiento psicológico</p> <p>Es importante mencionar que los trastornos mentales que se originan a partir de la situación aquí tratada se explican en gran parte a la inconformidad con el estado físico previo a recurrir a tratamientos estéticos utilizando sustancias de relleno; posteriormente, al impacto emocional se hace evidente cuando se manifiestan las deformaciones físicas producto de los daños causados por las sustancias de relleno.</p> <p>Una motivación central para que los pacientes se sometan a cirugía estética es la esperanza de estar más satisfechos con su propia apariencia y mejorar su funcionamiento psicosocial. Por lo tanto, parece evidente que una operación cosmética con un resultado estéticamente exitoso conduciría a mejoras en variables psicológicas clave como la imagen corporal, la autoestima y la salud mental²⁴.</p> <p>Un gran ejemplo de tratamiento lo ofrece el Servicio de Salud Mental del Hospital General de México, pues el paciente con enfermedad por sustancias de relleno se remite a esta unidad para valoración y tratamiento, ya que esta enfermedad tiene un origen autoprovocado, por inconformidad con el aspecto estético del propio cuerpo o distorsión de la autoimagen, que llevan al paciente a someterse a procedimientos de riesgo para la salud y la vida, en condiciones no reguladas y no autorizadas. Todo ello aunado a que esta enfermedad tiene una evolución no predecible, con un tratamiento largo que conlleva la toma de medicamentos con reacciones adversas importantes, así como al empleo de procedimientos quirúrgicos mutilantes y posteriormente a una reconstrucción quirúrgica ya sea mediata o inmediata, que incluso cuando se realiza, aporta resultados poco</p> <p>²³ Ibidem ²⁴ von Soest, T., Kvale, I. L., Roald, H. E., & Skolleberg, K. C. (2009). The effects of cosmetic surgery on body image, self-esteem, and psychological problems. <i>Journal of plastic, reconstructive & aesthetic surgery</i> : JPRAS, 62(10), 1238-1244. https://doi.org/ezproxv.uniandes.edu.co:8443/10.1016/j.bjps.2007.12.093</p>	<p>estéticos. Es por ello que el paciente debe seguir un estrecho control psiquiátrico y psicológico para entender su enfermedad, saber vivir con ella, entender su evolución y finalmente comprender las limitaciones actuales de la medicina en cuanto a esta patología²⁵.</p> <p>En otros centros médicos que tratan la alojenosis iatrogénica como medida paliativa de la distorsión de la anatomía regional, donde, además, la mayoría de las veces consideran que el beneficio no sobrepasa los riesgos de un procedimiento reconstructivo agresivo, se asegura con antelación que el paciente mejore su condición psicológica lo suficiente como para poder comprender y aceptar bien los procedimientos a emplear</p> <p>Las sustancias de relleno en otros países</p> <p>Estados Unidos: En 1991, la FDA emitió directrices que prohibía la comercialización o venta de silicona líquida inyectable para inyección estética y prohibió oficialmente su uso²⁶. La venta o inyección de silicona líquida se considera actualmente un delito grave en el estado de Nevada²⁷. Curiosamente, la FDA continúa aprobando rellenos dérmicos que causan reacciones graves.</p> <p>América Latina: Las reacciones por agentes de modelado extraños han alcanzado proporciones epidémicas debido a la ausencia de regulaciones²⁸. Brasil, Argentina, Venezuela, Colombia y México lideran la epidemia de enfermedades producidas por dichas sustancias. Un estudio reciente en Colombia informó que 341 pacientes desarrollaron este síndrome en un curso de 10 años. En Colombia²⁹ y Brasil, los casos de suministro de acrilatos se reportan comúnmente.</p> <p>EL VACÍO REGULATORIO Y LA GRAVEDAD DEL PROBLEMA</p> <p>²⁵ Gordillo, J., Alegre, E., Torres, I., & Sastré, N. (2013, 1 julio). Abordaje multidisciplinario de la enfermedad humana por infiltración de sustancias modelantes. <i>Cirugía Plástica Ibero-latinoamericana</i>. http://scielo.isciii.es/pdf/cpl/v39n3/original9.pdf ²⁶ Miyoshi, K., Miyaoka, G., Kobayashi, Y., Itakura, T., Higashihara, M., & Ono, B. (1965). Arerugi = [Allergy], 14, 69-71. ²⁷ Peters, W., & Fomasier, V. (2009). Complications from injectable materials used for breast augmentation. <i>Canadian Journal of Plastic Surgery</i>, 17(3), 89-96. https://doi.org/10.1177/229255030901700305 ²⁸ Hage, J. J., Kanhai, R. C., Oen, A. L., van Diest, P. J., & Karim, R. B. (2001). The devastating outcome of massive subcutaneous injection of highly viscous fluids in male-to-female transsexuals. <i>Plastic and reconstructive surgery</i>, 107(3), 734-741. https://doi.org/ezproxv.uniandes.edu.co:8443/10.1097/0006534-200103000-00013 ²⁹ Gutierrez-Gonzalez LA, Perez-Alfonso R, Párraga-de-Zoghbi B. Iatrogenic alojenic case report. <i>Research</i> 2014; 1: 753.</p>
<p>El Ministerio de Salud le hizo traslado total del cuestionario al Invima, desconociendo su papel rector en la garantía del establecimiento y mantenimiento de la compatibilidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud. Se denota poco seguimiento del ente rector y del ente encargado del Sistema de Vigilancia y Respuesta en Salud Pública e IVC sobre la gravedad del problema, el cual responde preguntas dirigidas al Ministerio de Salud dentro de sus competencias. El radicado de traslado total es 202121300148581 con fecha 29-01-2021.</p> <p>No se tiene permiso sobre ciertos productos tales como polimetacrilato, acrilamidas, poliácridamidas, polimetilmetacrilato, polivinilpirrolidona y/o sus derivados, parafina, siliconas, siloxanos y siloxanos líquida o cualquiera de sus mezclas, polioxiloxanos, cualquier mezcla de estas sustancias, bajo sus formas comerciales: biofil, bios kin, metacol, silomed, bioderm, polifil, metacrilato, biosiluet, metanil, silikon 100, se realizó una búsqueda en la base de datos de nuestro Instituto, encontrando que éstas corresponden a sustancias o ingredientes o materias primas que hacen parte constitutiva de un producto cosmético, alimento, dispositivo médico o medicamento. En este sentido, se concluye que no se han otorgado registros sanitarios a estos productos o componentes para ser aplicados como relleno con fines estéticos.</p> <p>El Invima ha lanzado alertas sanitarias sobre varios productos (citar comunicados de ácido hialurónico e implantes mamarios).</p> <p>Los esfuerzos del Invima han sido improductivos, porque cada vez se acrecienta más el problema.</p> <p>No saben qué canales de comercialización físicos o electrónicos tienen "... me permito informar que a la fecha no se cuenta con un listado de canales de comercialización, adquisición física y electrónica para obtener biopolímeros".</p> <p>Remitirse a denuncias. Caso Hialucorp 2011 en Cali. Por ejemplo, hay casos donde se han hecho visitas del Invima a la clínica MEDICAL ADVANCE SYSTEM DE CALI, a quien se le solicitó información sobre los vistos buenos de importación a lo cual respondieron que no les había sido autorizado, no se encontró el producto denunciado en su área de almacenamiento. Posteriormente se realizó visita IVC y ya no estaba la empresa, ni fue posible averiguar nueva dirección.</p>	<p>SOBRE LAS RESTRICCIÓN AL COMERCIO Y A LA PUBLICIDAD DE LAS SUSTANCIAS MODELANTES</p> <p>A través de oficio remitido al Ministerio de Comercio, Industria y Turismo, por medio del cual se interroga sobre varios aspectos comerciales que se deberían tener en cuenta para la elaboración del proyecto de ley, se obtuvo respuesta que se relaciona como sigue a continuación³⁰:</p> <p>Acuerdos comerciales suscritos por Colombia.</p> <p>Los compromisos internacionales del país se encuentran dispuestos en la normativa multilateral, regional y bilateral existente. La regulación multilateral es aquella contenida en el entramado normativo de la Organización Mundial del Comercio. A la fecha, esta Organización tiene 164 Miembros, incluyendo a Colombia³¹. Por su parte, la regulación regional es aquella propia de la Comunidad Andina ("CAN"). La CAN está conformada por cuatro Países Miembros (Bolivia, Colombia, Ecuador y Perú), 5 Países Asociados (Argentina, Brasil, Chile, Paraguay y Uruguay) y 2 Países Observadores (España y Marruecos). Por último, la regulación bilateral es aquella contenida en los diferentes acuerdos comerciales vigentes para el país. A la fecha, Colombia tiene acuerdos comerciales vigentes con: Israel; México; El Salvador, Guatemala y Honduras; la Comunidad del Caribe ("CARICOM"); Chile; la Asociación Europea de Libre Comercio ("EFTA"); Canadá; los Estados Unidos; el Mercado Común del Sur ("MERCOSUR"); la Unión Europea; la Alianza del Pacífico; Costa Rica, y Corea, entre otros. La 78 regulación multilateral es incorporada, mutatis mutandi³², a nivel regional y bilateral.</p> <p>La regulación que aquí se presenta eventualmente se encontraría bajo el ámbito de aplicación del Acuerdo General sobre Aranceles Aduaneros y Comercio ("GATT" por sus siglas en inglés) o bajo el ámbito de aplicación del Acuerdo sobre Obstáculos Técnicos al Comercio ("Acuerdo OTC") de la Organización Mundial del Comercio ("OMC").</p> <p>³⁰ Respuesta Ministerio de Comercio, Industria y Turismo con Radicado No. 2-2021-06428 del 19 de febrero de 2021. ³¹ Ley 170 de 1994 "por medio de la cual se aprueba el Acuerdo por el que se establece la "Organización Mundial de Comercio (OMC)", suscrito en Marrakech (Marruecos) el 15 de abril de 1994, sus acuerdos multilaterales anexos y el Acuerdo Plurilateral anexo sobre la Carne de Bovino" ³² Es una frase en latín que significa 'cambiando lo que se debía cambiar'.</p>

<p>Sobre los acuerdos anteriormente mencionados, se resalta la sensibilidad respecto a las restricciones cuantitativas del comercio internacional del GATT y los reglamentos técnicos que tengan por objeto o efecto crear obstáculos innecesarios al comercio internacional de la OMC, pues a través de de este proyecto de ley se regulará con carácter prohibitivo, entre otros, la importación, exportación, uso, aplicación y suministro de sustancias de rellenos y afines en tratamientos corporales con fines estéticos. Por otra parte, se correría el riesgo de desconocer el artículo 73 del Acuerdo de Cartagena, 2.8 del TLC con Estados Unidos, 23 del TLC con la Unión Europea.</p> <p>En particular, el artículo XI del GATT indica:</p> <p>"1. Ninguna parte contratante impondrá ni mantendrá -aparte de los derechos de aduana, impuestos u otras cargas- prohibiciones ni restricciones a la importación de un producto del territorio de otra parte contratante o a la exportación o a la venta para la exportación de un producto destinado al territorio de otra parte contratante, ya sean aplicadas mediante contingentes, licencias de importación o de exportación, o por medio de otras medidas (...)".</p> <p>El Artículo XI.1 del GATT prohíbe a los Miembros de la OMC instituir o mantener prohibiciones o restricciones que no sean derechos, impuestos u otras cargas, a la importación, exportación o venta para la exportación de cualquier producto</p> <p>Por otra parte, los artículos 2.2 y 2.4 del Acuerdo OTC establecen:</p> <p>"2.2 Los Miembros se asegurarán de que no se elaboren, adopten o apliquen reglamentos técnicos que tengan por objeto o efecto crear obstáculos innecesarios al comercio internacional. A tal fin, los reglamentos técnicos no restringirán el comercio más de lo necesario para alcanzar un objetivo legítimo, teniendo en cuenta los riesgos que crearía no alcanzarlo (...)".</p> <p>Sin embargo, los acuerdos alcanzados contienen excepciones a los cuales, con plena convicción, este proyecto de ley apuesta en su aplicación, con el fin de preservar la salud de los colombianos. Tales excepciones se relacionan en el siguiente literal.</p> <p>Excepciones a las restricciones cuantitativas y obstáculos al comercio</p>	<p>Los Miembros de la OMC, además de las obligaciones contraídas bajo el régimen multilateral, tienen otras obligaciones internas (e internacionales) de protección de derechos fundamentales y valores sociales, tales como la vida y salud humana, la conservación de recursos naturales agotables, la moral pública y la seguridad nacional, entre otros. Siendo así, los acuerdos de la OMC contemplan algunas excepciones a las obligaciones contraídas en los mismos, precisamente reconociendo la importancia de valores sociales que deben ser protegidos por los Miembros.</p> <p>En particular, el artículo XX(b) del GATT dispone:</p> <p>"A reserva de que no se apliquen las medidas enumeradas a continuación en forma que constituya un medio de discriminación arbitrario o injustificable entre los países en que prevalezcan las mismas condiciones, o una restricción encubierta al comercio internacional, ninguna disposición del presente Acuerdo será interpretada en el sentido de impedir que toda parte contratante adopte o aplique las medidas:(...) b) necesarias para proteger la salud y la vida de las personas y de los animales o para preservar los vegetales".</p> <p>Como se desprende de la lectura de este artículo, los Miembros de la OMC están en capacidad de adoptar medidas que, aunque presuntamente fueran violatorias de una obligación del Acuerdo (e.g., artículo XI), se adoptan con el propósito de proteger uno de los valores sociales allí contenidos. No obstante, al adoptar este tipo de medidas, los Miembros de la OMC deben cumplir con lo establecido en el mismo artículo XX.</p> <p>Así, en caso de que la regulación que se establezca para los biopolímeros vulnere alguna de las disposiciones contenidas en el GATT -como, por ejemplo, su artículo XI- ésta podría estar justificada bajo la excepción contenida en el artículo XX en tanto se cumplan acumulativamente las siguientes circunstancias: (i) la medida por adoptar en efecto esté encaminada a proteger la salud y vida de las personas; (ii) la medida por adoptar sea la medida disponible menos restrictiva al comercio posible; (iii) la medida por adoptar contribuya efectivamente a la protección de la salud y vida de las personas; (iv) la medida por adoptar no sea aplicada de un modo injustificable o arbitrariamente discriminatorio; y (v) la medida por adoptar no se constituya como una barrera encubierta el comercio.</p>
<p>Ahora bien, otro caso de excepción lo establece el mismo artículo 2.2 del Acuerdo OTC, al considerar como objetivo legítimo de restricción al comercio, alcanzar un fin o meta que es legal, justificable o adecuada, tales como la prevención de prácticas engañosas y la protección de la salud o la seguridad de las personas³³. Así, se entiende que un reglamento técnico contribuye a un objetivo legítimo si dicha medida logra su consecución.</p> <p>Vale la pena aclarar que la evaluación a las restricciones al comercio internacional, a la luz del Acuerdo OTC, tiene en cuenta si las medidas tomadas se exceden más de lo necesario para lograr el objetivo perseguido³⁴. El Órgano de Apelación ha subrayado que la restricción requiere la ponderación y el equilibrio de los siguientes elementos: (i) el grado de contribución de la medida al objetivo legítimo en cuestión; (ii) el carácter restrictivo del comercio de la medida; y (iii) la naturaleza de los riesgos en cuestión y la gravedad de las consecuencias que se derivarían del incumplimiento del objetivo o los objetivos perseguidos por el Miembro mediante la medida.</p> <p>La procedencia de las restricciones cuantitativas y obstáculos al comercio de sustancias modelantes</p> <p>De acuerdo a las situaciones anteriormente descritas y el peligro que los materiales en cuestión representan para la salud de los nacionales, se puede inferir que Colombia posee una situación particular de vacío en la regulación comercial y de aplicación de las sustancias de relleno con fines estéticos, lo cual permite la proliferación indebida en la cadena de suministro, de forma que, ante la ausencia de control, termina por ser inoculada ilegalmente en el organismo de miles de colombianos, repercutiendo en afectaciones graves para su integridad física y mental.</p> <p>El control del comercio ilegal de sustancias de relleno omite los registros del Invima, una entidad a la que le compete restringir la entrada de productos no aptos para el consumo humano, pues ésta solamente tiene injerencia sobre una parte de la cadena de suministro, estos son, los establecimientos de fabricación, importación de dispositivos médicos, cosméticos y medicamentos, más no se vincula con la distribución, ni prestación de servicios procedimientos estéticos y de salud y</p>	<p>belleza³⁵. Para el resto de controles comerciales existentes en el país, la situación se complica aún más, pues a la fecha el Invima reconoce que en Colombia no se cuenta con registros sanitarios para productos de dicho tiempo, cuando la realidad resulta ser distinta:</p> <p>"(...) le informo que a la fecha no se cuenta con productos denominados como "biopolímeros, polímeros, aumentadores, tonificadores y glúteos inyectables para corregir o realzar zonas corporales, sustancias similares y afines" con registro sanitario como dispositivo médico y por lo tanto no se encuentra autorizados para su fabricación, importación y comercialización en el territorio nacional Colombiano, por lo tanto no está aprobado su uso, toda vez que a la fecha no se encuentra autorizado un producto terminado bajo tal denominación para los usos indicados por ustedes en la solicitud</p> <p>En tal sentido, la comercialización del producto está restringido en Colombia, toda vez que su utilización puede comprometer el estado clínico, la salud y la seguridad de los pacientes, por lo tanto, no puede ser usado ni comercializado ya que es considerado un producto fraudulento de conformidad con el Artículo 2 del Decreto 4725 de 2005 (...)"³⁶.</p> <p>Es así como se observa que los intentos de regulación interna para el uso y comercialización de las sustancias modelantes han resultado ser insuficientes y, por tanto, se necesita trascender en un mayor control que prohíba, mediante una ley de la República, el uso, aplicación y comercialización de sustancias modelantes. Esta medida implica la restricción y obstáculo total al comercio de sustancias de relleno inyectables con fines estéticos al interior del país, tales como biopolímeros, polímeros y afines reabsorbibles, biodegradables o permanentes.</p> <p>En consonancia con lo anterior, se estaría en armonía con las excepciones establecidas por el artículo XX del GATT y el 2.2 del Acuerdo OTC, dado que, a través de las medidas tomadas, se estaría protegiendo la salud de los colombianos.</p> <p>La prohibición a la publicidad directa, indirecta y patrocinio de las sustancias modelantes.</p>

³³ Reporte del Órgano de Apelación, US – Tuna II (México), para. 313.

³⁴ Reporte del Órgano de Apelación, US – Tuna II (México), para. 319

³⁵ Respuesta INVIMA con Radicado No. 20212003998 del 16 de febrero de 2021.

³⁶ Ibidem.

<p>El Ministerio de Comercio, Industria y Turismo determina que las restricciones de este aparte se constituirían como una barrera no arancelaria. No obstante, podría ajustarse a los compromisos de comercio internacional vigentes para el país, siempre y cuando no sea discriminatoria y cumpla con las prescripciones que en materia de Obstáculos Técnicos al Comercio asumió la República de Colombia.</p> <p>SOBRE LAS EXCEPCIONES A LA PROHIBICIÓN DE ALGUNAS SUSTANCIAS MODELANTES</p> <p>Según el Invima, algunas sustancias modelantes son consideradas como dispositivos médicos, tal como lo define el artículo 2 del Decreto 4725 de 2005:</p> <p>“Dispositivo médico para uso humano. Se entiende por dispositivo médico para uso humano, cualquier instrumento, aparato, máquina, software, equipo biomédico u otro artículo similar o relacionado, utilizado sólo o en combinación, incluyendo sus componentes, partes, accesorios y programas informáticos que intervengan en su correcta aplicación, propuesta por el fabricante para su uso en:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Diagnóstico, prevención, supervisión, tratamiento o alivio de una enfermedad; b) Diagnóstico, prevención, supervisión, tratamiento, alivio o compensación de una lesión o de una deficiencia; c) Investigación, sustitución, modificación o soporte de la estructura anatómica o de un proceso fisiológico; d) Diagnóstico del embarazo y control de la concepción; e) Cuidado durante el embarazo, el nacimiento o después del mismo, incluyendo el cuidado del recién nacido; f) Productos para desinfección y/o esterilización de dispositivos médicos. Los dispositivos médicos para uso humano, no deberán ejercer la acción principal que se desea por medios farmacológicos, inmunológicos o metabólicos.” <p>Bajo este contexto, de acuerdo con los usos declarados por el fabricante, existen dispositivos médicos que, según su naturaleza física, química y biológica, se pueden clasificar según los riesgos potenciales relacionados con el uso y el posible fracaso de los dispositivos con base en la combinación de varios criterios tales como, duración del contacto con el cuerpo, grado de invasión y efecto local contra efecto sistémico.</p> 	<p>De otra parte, respecto a los biopolímeros y polímeros, éstos se conocen como cualquier sustancia que contiene una gran variedad de macromoléculas que son producidas por agentes biológicos (animales, plantas o microorganismos), pueden llegar a sintetizarse químicamente, pero las unidades poliméricas provienen de sistemas biológicas, como: aminoácidos, azúcares, lípidos, péptidos, proteínas, quitina, RNA y DNA, en los cuales las unidades monoméricas son aminoácidos, nucleótidos y azúcares.</p> <p>Algunos biopolímeros que clasifican como dispositivos médicos se caracterizan de la siguiente forma:</p> <p>Carácter permanente: Se refiere a los biopolímeros cuya intención principal es funcionar como reemplazo total o parcial de órganos o tejidos que han sufrido degradación o destrucción a causa de alguna anomalía como enfermedad o trauma.</p> <p>Carácter temporal: Se refiere a los biopolímeros degradables que están diseñados para tener una duración específica, porque su funcionalidad así lo requiere, se utilizan en casos en los que el cuerpo humano desarrolla mecanismos de regeneración y curación para reparar el tejido o zona afectados. Algunos biopolímeros son biodegradables, esto quiere decir que se rompen en presencia de CO2 y agua por la acción de microorganismos.</p> <p>En el campo de la salud, se evidencian múltiples tratamientos que requieren el uso de equipo y dispositivos que son fabricados con biopolímeros, a medida que se descubren se han ido utilizando y desarrollando para aplicaciones específicas.</p> <p>Los biopolímeros son estudiados en aplicaciones farmacéuticas para modificar la liberación de principios activos, sobrepasar de barreras fisiológicas.</p> <p>De igual forma, el uso de biopolímeros se ha destinado para el diseño de los nuevos dispositivos biomédicos combinados, en los cuales la necesidad de incorporar sustancias con actividad farmacológica ha llevado a la generación de novedades alternativas para el tratamiento de enfermedades integrando los procedimientos terapéuticos con el diseño del producto a medida en el ser humano.</p> <p>A continuación, se menciona las aplicaciones más comunes de los biopolímeros:</p>																					
<p>Equipos e instrumentos quirúrgicos: Esta área está cubierta por los termoplásticos y termoestables convencionales que se pueden encontrar en diversas aplicaciones de la vida diaria. Se refiere a los materiales con los que se elaboran inyectoras, bolsas para suero o sangre, mangueras o tubos flexibles, adhesivos, pinzas, cintas elásticas, hilos de sutura, vendas, etc. Los materiales más usados son aquellos de origen sintético y que no son biodegradables, como polietileno, polipropileno, policloruro de vinilo, polimetilmetacrilato, policarbonato.</p> <p>Aplicaciones permanentes dentro del organismo: Los materiales utilizados en estas aplicaciones deben ser materiales diseñados para mantener sus propiedades en largos períodos de tiempo, por lo que se necesita que sean inertes, y debido a que su aplicación es dentro del organismo, deben ser biocompatibles, atóxicos para disminuir el posible rechazo. Las aplicaciones más importantes son las prótesis o implantes ortopédicos, elementos de fijación como cementos óseos, membranas y componentes de órganos artificiales, entre otros. Entre los materiales más utilizados se encuentran: polímeros fluorados como el teflón, poliamidas, elastómeros, siliconas, poliésteres, policarbonatos, etc. Otro de los campos donde los polímeros empiezan a tener una presencia significativa son los dispositivos de fijación ósea. Una de las opciones en este campo la constituyen los cementos óseos, que son mezclas de materiales cerámicos con polímeros sintéticos rígidos como el polimetilmetacrilato. Los polímeros o copolímeros de PLGA son los más empleados para esta aplicación, gracias principalmente a su biocompatibilidad.</p> <p>Aplicaciones temporales dentro del organismo: Actualmente, las suturas representan el campo de mayor éxito dentro de los materiales quirúrgicos implantables. El principal motivo es que consisten en materiales biodegradables o bioabsorbibles (principalmente polímeros biodegradables) de manera que la aplicación dentro del organismo pasa de ser permanente a ser temporal. Entre las aplicaciones temporales dentro del organismo hay que destacar también los sistemas de liberación de fármacos. Los polímeros son esenciales para todos los nuevos sistemas de liberación desarrollados. Otra aplicación temporal importante es la de matrices en ingeniería de tejidos. Los polímeros, particularmente los biodegradables, se emplean en el campo de la ingeniería de tejidos como andamiajes temporales en los que las células pueden crecer y formar tejidos.</p> <p>Finalmente, se ilustran algunos ejemplos de biopolímeros registrada en la base de datos del INVIMA:</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Registro sanitario</th> <th>Estado registro</th> <th>Fecha vencimiento</th> <th>Producto</th> <th>Marca</th> <th>Riesgo</th> <th>Usos</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Invima 2012DM-0008513</td> <td>Vigente</td> <td>2022-03-06</td> <td>Biopolímero hidrogenado con iones de plata "Naltrex"</td> <td>Noltr ex</td> <td>III</td> <td>Está indicado en el tratamiento sintomático de la artrosis articular leve a severa restaurando la viscosidad del líquido sinovial de las articulaciones afectadas por la artrosis lo que disminuye el dolor y mejora la movilidad de la articulación. El material garantiza un efecto a largo plazo, es resistente al rechazo, no sufre reabsorción, y no migra desde el lugar de implantación</td> </tr> <tr> <td>Invima 2014DM0012008</td> <td>Vigente</td> <td>2024-11-06</td> <td>Biopolímero hidrogenado con iones de plata/poliacrilamida</td> <td>Noltr ex</td> <td>III</td> <td>Está indicado en el tratamiento sintomático de la artrosis articular leve a severa restaurando la viscosidad del líquido sinovial de las</td> </tr> </tbody> </table>	Registro sanitario	Estado registro	Fecha vencimiento	Producto	Marca	Riesgo	Usos	Invima 2012DM-0008513	Vigente	2022-03-06	Biopolímero hidrogenado con iones de plata "Naltrex"	Noltr ex	III	Está indicado en el tratamiento sintomático de la artrosis articular leve a severa restaurando la viscosidad del líquido sinovial de las articulaciones afectadas por la artrosis lo que disminuye el dolor y mejora la movilidad de la articulación. El material garantiza un efecto a largo plazo, es resistente al rechazo, no sufre reabsorción, y no migra desde el lugar de implantación	Invima 2014DM0012008	Vigente	2024-11-06	Biopolímero hidrogenado con iones de plata/poliacrilamida	Noltr ex	III	Está indicado en el tratamiento sintomático de la artrosis articular leve a severa restaurando la viscosidad del líquido sinovial de las
Registro sanitario	Estado registro	Fecha vencimiento	Producto	Marca	Riesgo	Usos																
Invima 2012DM-0008513	Vigente	2022-03-06	Biopolímero hidrogenado con iones de plata "Naltrex"	Noltr ex	III	Está indicado en el tratamiento sintomático de la artrosis articular leve a severa restaurando la viscosidad del líquido sinovial de las articulaciones afectadas por la artrosis lo que disminuye el dolor y mejora la movilidad de la articulación. El material garantiza un efecto a largo plazo, es resistente al rechazo, no sufre reabsorción, y no migra desde el lugar de implantación																
Invima 2014DM0012008	Vigente	2024-11-06	Biopolímero hidrogenado con iones de plata/poliacrilamida	Noltr ex	III	Está indicado en el tratamiento sintomático de la artrosis articular leve a severa restaurando la viscosidad del líquido sinovial de las																

<table border="1" data-bbox="168 417 792 710"> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>articulaciones afectadas por la artrosis lo que disminuye el dolor y mejora la movilidad de la articulación. El material garantiza un efecto a largo plazo, es resistente al rechazo, no sufre reabsorción, y no migra desde el lugar de implantación.</td> </tr> </table> <p>MARCO CONSTITUCIONAL Y JURISPRUDENCIAL</p> <p>La Constitución Nacional de 1991 en el artículo 49 consagra la salud dentro de los derechos sociales, económicos y culturales. El inciso 1º Supra establece: "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... Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y de su comunidad".</p> <p>En desarrollo de lo anterior, se ha dicho por la Corte Constitucional que el Estado debe garantizar a todas las personas su derecho a la salud, principalmente a través del acceso a los servicios de promoción, prevención y recuperación de la salud (sentencia T-121 de 2015).</p> <p>La jurisprudencia de la Corte Constitucional, desde sus inicios fue abriendo paso a la consolidación del derecho a la salud como un derecho fundamental autónomo.</p> <p>En este sentido, se debe hacer referencia a la sentencia T-307 de 2006 que empieza a reconocer al derecho a la salud como de naturaleza fundamental en sí mismo "... cuya efectiva realización depende, como suele suceder con otros muchos derechos fundamentales, de condiciones jurídicas, económicas y fácticas,</p>							articulaciones afectadas por la artrosis lo que disminuye el dolor y mejora la movilidad de la articulación. El material garantiza un efecto a largo plazo, es resistente al rechazo, no sufre reabsorción, y no migra desde el lugar de implantación.	<p>así como de las circunstancias del caso concreto" sin que, en razón de esto, deje de ser un derecho de dicha calidad.</p> <p>Luego, debemos resaltar la sentencia T-016 de 2007, en donde la Corte Constitucional se aventuró a considerar que "todos los derechos constitucionales son fundamentales, la fundamentalidad de los derechos no depende –ni puede depender– de la manera como estos derechos se hacen efectivos en la práctica, la salud es un derecho fundamental cuyo contenido es acentadamente prestacional" (subrayado agregado).</p> <p>También, podemos destacar que la sentencia C-811 de 2007 igualmente determinó que el derecho a la salud es un derecho que tiene categoría autónoma como fundamental y que debe ser garantizado a todos los seres humanos, derivándose este de su dignidad humana y de su igualdad.</p> <p>Posteriormente, por medio de la sentencia T-760 de 2008 el tribunal constitucional nuevamente reconoce, sin usar ningún tipo de ficción jurídica o argumentación sobre conexidad, que el derecho a la salud es un derecho fundamental.</p> <p>Así mismo, gracias a la citada sentencia T-760 de 2008, se detectaron problemas estructurales del sistema de salud colombiano, y en una decisión hito, el tribunal constitucional fijó una serie de parámetros y órdenes a diferentes entidades para propender por la efectiva protección al derecho a la salud, entendido como de naturaleza fundamental.</p> <p>También en la sentencia C-463 de 2008, con ponencia del magistrado Jaime Araújo Rentería, la Corte Constitucional expresó lo siguiente:</p> <p><i>"El carácter universal del derecho a la seguridad social en salud aparece como consecuencia su fundamentabilidad, esto es, su carácter de derecho fundamental, tanto respecto del sujeto como del objeto de este derecho, ya que se trata, de un lado, de un derecho que es predicable de manera universal y sin excepción respecto de todas las personas sin posibilidad de discriminación alguna; de otro lado, se trata de un derecho que es predicable respecto de una necesidad básica de los individuos o seres humanos, esto es la salud, lo cual implica, a su vez, la obligación de prestar todos los servicios necesarios para su prevención, promoción, protección y recuperación, tal y como lo prevé el artículo 49 Superior.</i></p>
						articulaciones afectadas por la artrosis lo que disminuye el dolor y mejora la movilidad de la articulación. El material garantiza un efecto a largo plazo, es resistente al rechazo, no sufre reabsorción, y no migra desde el lugar de implantación.		
<p><i>Este carácter fundamental del derecho a la salud se justifica también por la importancia y relevancia del mismo para la vida digna de las personas. En este sentido, esta Corte ha hecho énfasis en la fundamentabilidad del derecho a la salud en los casos de los menores de edad, de personas de la tercera edad, o de sujetos de especial protección constitucional. Adicionalmente, esta Corte ha reconocido también la fundamentabilidad del derecho a la salud por conexidad con otros derechos fundamentales como la vida digna e integridad personal."</i></p> <p>Más recientemente, por medio de la sentencia T-001 de 2018, la Corte Constitucional y continuó su línea jurisprudencial desarrollando el carácter fundamental del derecho a la salud como derecho autónomo, sin necesidad de requerirse su conexidad con el derecho a la vida, definiéndolo así como la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser; garantizándose lo anterior bajo condiciones de "oportunidad, continuidad, eficiencia y calidad, de acuerdo con el principio de integralidad", en la prestación de los servicios de salud.</p> <p>En igual sentido y reiterando lo anterior, el tribunal constitucional ha dicho que el goce del derecho a la salud obedece a la necesidad de abarcar las esferas mentales y corporales de las personas y a la de garantizar al individuo una vida en condiciones dignas, teniendo en cuenta que la salud es un derecho indispensable para el ejercicio de las demás garantías fundamentales.</p> <p>Corte Constitucional, sentencia T-579 de 2017, Magistrada Ponente Cristina Pardo Schlesinger:</p> <p>En esta decisión la Corte Constitucional decidió amparar los derechos fundamentales a la salud, integridad física y a la vida de una de las dos accionantes de tutela, basándose en sus argumentos en la distinción entre la cirugía meramente cosmética y la cirugía funcional, indicando que:</p> <p><i>"(...) los efectos secundarios o complicaciones derivadas de una cirugía estética comprometen muy gravemente la funcionalidad de los órganos o tejidos del cuerpo que no fueron objeto de dicha cirugía inicial, esa circunstancia desborda el alcance de lo que podría entenderse como efectos secundarios o</i></p>	<p><i>complicaciones previstas científicamente para cada tipo de cirugía estética, en cuyo caso se impone la necesidad dar una interpretación a la norma que excluye la atención en salud a la luz de los principios pro homine y de integralidad del servicio de salud.</i></p> <p><i>El supuesto que se acaba de plantear corresponde al caso en que se encuentra severamente comprometida la funcionalidad de la parte del cuerpo que originalmente fue intervenida con fines netamente estéticos, pero cuyas complicaciones impactan gravemente su funcionalidad y la de otros órganos que no fueron objeto del tratamiento estético inicial, y que de no ser atendidos médicamente de manera oportuna y eficaz, podría llevar al compromiso serio de la salud o de la vida misma."</i></p> <p>A la luz de esta argumentación, para el alto tribunal es posible que las EPS asuman tratamientos que se deriven de complicaciones de cirugías estéticas, como fue el caso de una de las accionantes que presentó alojenosis iatrogénica por complicaciones en sus glúteos derivada de la utilización de biopolímeros, pero esto únicamente procederá cuando dichas complicaciones no estuviesen dentro de los riesgos previstos o inherentes a las mismas y se afecte gravemente la funcionalidad de órganos y tejidos vitales del paciente.</p> <p>En consideración de lo anterior, se encuentra justificada la introducción de un protocolo de atención en salud para los afectados por alojenosis iatrogénica.</p> <p>MARCO NORMATIVO INTERNACIONAL</p> <p>Por otro lado, en el ámbito internacional, el derecho a la salud fue inicialmente reconocido como un derecho humano, particularmente en la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948, en el Numeral 1 del artículo 25:</p> <p><i>"1. Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad ..."</i> (subrayado agregado).</p>							

<p>En forma concomitante, a nivel latinoamericano, el derecho a la salud también se consagró en la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre de 1948, con un enfoque orientado a la preservación de la salud y al bienestar, concretamente en su artículo XI:</p> <p><i>"Toda persona tiene derecho a que su salud sea preservada por medidas sanitarias y sociales, relativas a la alimentación, el vestido, la vivienda y la asistencia médica, correspondientes al nivel que permitan los recursos públicos y los de la comunidad."</i></p> <p>Posteriormente en 1966, el derecho a la salud se consagró bajo el enfoque de derecho social en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, puntualmente en el Artículo 12, numeral 1:</p> <p><i>"... el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental..."</i></p> <p>Para 1988, volviendo al ámbito latinoamericano, se expidió el llamado "Protocolo de San Salvador" o <i>Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en el cual se contempla que toda persona tiene derecho a la salud, entendida esta "... como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social."</i> E igualmente, se reconoce a la salud como un "... bien público" (artículo 10 del mencionado Pacto).</p> <p>En épocas más recientes, a comienzos del siglo XXI, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la ONU expidió la Observación General 14 de 2000, en donde se amplía la concepción del derecho a la salud al definirlo como un derecho humano fundamental, indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos, y se establece que, al estar estrechamente vinculado con aquéllos, su ejercicio puede depender de dichos derechos.</p> <p>Por otra parte, en el documento conocido como Constitución de la Organización Mundial de la Salud (OMS), se entiende a la salud como el "estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades". Así mismo, en dicho documento también se consagra que:</p>	<p>"...El goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social. La salud de todos los pueblos es una condición fundamental para lograr la paz y la seguridad, y depende de la más amplia cooperación de las personas y de los Estados".</p> <p>MARCO LEGAL Y NORMATIVO COLOMBIANO</p> <p>Ley 1751 de 2015</p> <p>La Ley Estatutaria en Salud, Ley 1751 de 2015, recoge en gran medida lo establecido en la jurisprudencia de la Corte Constitucional. Así, en su artículo 2º reitera el carácter fundamental del derecho a la salud indicando que es autónomo e irrenunciable en lo individual y colectivo.</p> <p>De acuerdo con el nuevo régimen de la Ley Estatutaria en Salud, se desprende que el sistema de salud garantiza el acceso a todos los medicamentos, servicios, procedimientos y tecnologías cubiertas por el Plan de Beneficios en Salud (PBS), salvo los que expresamente estén excluidos, de conformidad con lo dictado en el artículo 15 de la citada norma.</p> <p>Ley 715 de 2001</p> <p>En su artículo 43 establece que el Ente Territorial debe cumplir con las siguientes funciones:</p> <p><i>"Artículo 43. Competencias de los departamentos en salud. Sin perjuicio de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, corresponde a los departamentos, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia. Para tal efecto, se le asignan las siguientes funciones:</i></p> <p><i>43.1.5. Vigilar y controlar el cumplimiento de las políticas y normas técnicas, científicas y administrativas que expida el Ministerio de Salud, así como las actividades que desarrollan los municipios de su jurisdicción, para garantizar el logro de las metas del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, sin perjuicio de las funciones de inspección y vigilancia atribuidas a las demás autoridades competentes".</i> (Resaltado fuera de texto original).</p>
<p>Ley 711 de 2001</p> <p>La Ley 711 de 2001 "por la cual se reglamenta el ejercicio de la ocupación de la cosmetología y se dictan otras disposiciones en materia de salud estética", reglamenta el ejercicio de la cosmetología y de otras actividades relacionadas con la estética.</p> <p>Se destacan en esta ley la regulación sobre los siguientes asuntos: quiénes se consideran cosmetólogos; los centros de formación; principios para practicar la cosmetología; prohibiciones; acreditación de los centros de cosmetología; centros de estética; la supervisión; la creación de la Comisión Nacional del Ejercicio de la Cosmetología y su integración, funciones y seccionales; sanciones, caducidad de las acciones y prescripción de las sanciones, entre otras cosas.</p> <p>En concreto, debemos hacer referencia al artículo 6º de la citada Ley 711 de 2001, el cual guarda relación con el presente proyecto de ley:</p> <p>"ARTÍCULO 6. PRINCIPIOS. El ejercicio de la cosmetología se rige por criterios humanísticos, de salud e imagen personal, razón por la cual deberá desarrollarse en centros destinados para ese fin o complementarios. El cosmetólogo observará los siguientes preceptos:</p> <p>a) Deberá presentar en forma impecable, saludable e higiénica el centro de estética...</p> <p>c) Utilizará equipos, instrumentos e implementos debidamente esterilizados, y empleará materiales desechables en procedimientos de estética...</p> <p>f) Sólo aplicará y empleará medios diagnósticos o terapéuticos aceptados y reconocidos en forma legal...</p> <p>g) Sólo empleará o utilizará en sus procedimientos productos debidamente autorizados u homologados por el Invima...</p> <p>i) No expondrá a los usuarios a riesgos injustificados y sólo con expresa y consciente autorización aplicará los tratamientos, elementos o procedimientos sobre su piel..."</p> <p>Se trae a mención la presente norma debido a su importancia a la hora en que algunos pacientes recurren a centros estéticos y de cosmetología para que les</p>	<p>apliquen irregular e ilegalmente las sustancias modelantes, poniendo en riesgo su salud y su vida.</p> <p>Ley 9ª de 1979</p> <p>Especialmente a partir de sus artículos 428 y subsiguientes, la Ley 9ª de 1979 "por medio de la cual se dictan medidas sanitarias", con sus debidas modificaciones, resulta aplicable a la materia objeto de esta iniciativa legislativa.</p> <p>En concreto las disposiciones que se citan a continuación hacen referencia a las funciones regulatorias y de control y vigilancia en cabeza del Ministerio de Salud y Protección Social:</p> <p>"ARTÍCULO 428. En este título la Ley establece las disposiciones sanitarias sobre:</p> <p>a) Elaboración, envase o empaque, almacenamiento, transporte y expendio de drogas y medicamentos, estupefacientes, sicofármacos sujetos a restricción y otros productos que puedan producir farmacodependencia o que por sus efectos requieran restricciones especiales;</p> <p>b) Cosméticos y similares, materiales de curación y todos los productos que se empleen para el diagnóstico, el tratamiento o la prevención de las enfermedades del hombre y de los animales, y</p> <p>c) Los alimentos que por haber sido sometidos a procesos que modifican la concentración relativa de los diversos nutrientes de su constitución o la calidad de los mismos, o por incorporación de sustancias ajenas a su composición, adquieran propiedades terapéuticas.</p> <p>Disposiciones Generales.</p> <p>ARTÍCULO 429. El Ministerio de Salud reglamentará las normas sobre drogas, medicamentos, cosméticos y similares.</p> <p>De los Establecimientos Farmacéuticos.</p>

<p>ARTÍCULO 430. Los edificios en que funcionen laboratorios farmacéuticos deberán cumplir con las especificaciones que para el efecto determine el Gobierno Nacional.</p> <p>ARTÍCULO 431. El funcionamiento de los laboratorios farmacéuticos no deberá constituir peligro para los vecinos ni afectarlos en su salud y bienestar.</p> <p>ARTÍCULO 432. Desde el punto de vista sanitario todo laboratorio farmacéutico deberá funcionar separado de cualquier otro establecimiento destinado a otro género de actividades.</p> <p>ARTÍCULO 433. El Ministerio de Salud o la entidad que éste delegue controlará la elaboración, importación, conservación, empaque, distribución y aplicación de los productos biológicos, incluyendo sangre y sus derivados.</p> <p>ARTÍCULO 434. Los laboratorios farmacéuticos deberán tener equipos y elementos necesarios para la elaboración de sus productos, de acuerdo a la reglamentación que establezca el Ministerio de Salud.</p> <p>ARTÍCULO 435. Las normas establecidas para los laboratorios farmacéuticos se aplicarán a todos los establecimientos que utilicen medicamentos, drogas y materias primas necesarias para la fabricación de productos farmacéuticos. Sección de Control.</p> <p>ARTÍCULO 436. Los laboratorios farmacéuticos efectuarán un control permanente de la calidad de sus materias primas y productos terminados, cumpliendo la reglamentación del Ministerio de Salud expedida al efecto.</p> <p>PARÁGRAFO. Los laboratorios farmacéuticos podrán contratar el control de sus productos con laboratorios legalmente establecidos y aprobados por el Ministerio de Salud.</p> <p>ARTÍCULO 437. Todos los productos farmacéuticos de consumo serán analizados por el laboratorio fabricante de acuerdo con las normas legales.</p> <p>ARTÍCULO 438. El Ministerio de Salud reglamentará lo relacionado con la importación y exportación de los productos farmacéuticos.</p>	<p>De los productos farmacéuticos: Medicamentos y cosméticos.</p> <p>ARTÍCULO 439. El Ministerio de Salud reglamentará el funcionamiento de depósitos de drogas, farmacias-droguerías y similares.</p> <p>ARTÍCULO 440. Los depósitos de drogas no podrán elaborar, transformar o reenvasar ningún medicamento.</p> <p>ARTÍCULO 441. Toda farmacia-droguería deberá tener como mínimo las existencias de productos y elementos que señale el Ministerio de Salud.</p> <p>ARTÍCULO 442. Las farmacias-droguerías funcionarán en edificaciones apropiadas que reúnan los requisitos mínimos fijados por el Ministerio de Salud.</p> <p>ARTÍCULO 443. Toda farmacia-droguería que almacene o expendan productos que por su naturaleza requieran de refrigeración deberán tener los equipos necesarios.</p> <p>ARTÍCULO 444. El Ministerio de Salud reglamentará la venta de drogas y medicamentos en farmacias-droguerías.</p> <p>ARTÍCULO 445. El Ministerio de Salud determinará los establecimientos, distintos a farmacias-droguerías donde puedan venderse medicamentos al público.</p> <p>ARTÍCULO 446. La prescripción y suministro de medicamentos en áreas especiales carentes de facilidades de acceso a los recursos ordinarios de salud serán reglamentados por el Ministerio de Salud.</p> <p>De los Rótulos, Etiquetas, Envases y Empaques. ARTÍCULO 447. El Ministerio de Salud reglamentará la utilización de rótulos, etiquetas, envases y empaques para productos farmacéuticos.</p> <p>ARTÍCULO 448. El envase para productos farmacéuticos deberá estar fabricado con materiales que no produzcan reacción física ni química con el producto y que no alteren su potencia, calidad o pureza.</p>
<p>ARTÍCULO 449. Cuando por su naturaleza los productos farmacéuticos lo requieran, el envase se protegerá de la acción de la luz, la humedad y de todos agentes atmosféricos o físicos.</p> <p>ARTÍCULO 450. Los embalajes destinados al transporte de varias unidades de productos farmacéuticos, deberán estar fabricados con materiales apropiados para la conservación de éstos.</p> <p>ARTÍCULO 451. Todo producto farmacéutico deberá estar provisto de un rótulo adherido al envase en el cual se anotarán las Leyendas que determine el Ministerio de Salud.</p> <p>ARTÍCULO 452. Las indicaciones acerca de la posología y las posibles acciones secundarias y contraindicaciones de los productos farmacéuticos deberán incluirse en un anexo que acompañe al producto.</p> <p>ARTÍCULO 453. Los nombres de los medicamentos deberán ajustarse a términos de moderación científica y no serán admitidos en ningún caso las denominaciones estrambóticas y otras que determine la respectiva reglamentación.</p> <p>ARTÍCULO 454. El Ministerio de Desarrollo no podrá registrar una marca de un producto farmacéutico sin informe previo permisible del Ministerio de Salud sobre su aceptación. Así mismo deberá cancelar todo registro que solicite éste.</p> <p>ARTÍCULO 455. Es responsabilidad de los fabricantes establecer, por medio de ensayos adecuados, las condiciones de estabilidad de los productos farmacéuticos producidos. El Ministerio de Salud reglamentará el cumplimiento de esta disposición.</p> <p>ARTÍCULO 456. Se prohíbe la venta y suministro de medicamentos con fecha de caducidad vencida.</p> <p>ARTÍCULO 457. REGISTRO, PERMISO O NOTIFICACIÓN SANITARIA. <Artículo modificado por el artículo 88 del Decreto Ley 2106 de 2019. El nuevo texto es el siguiente:> Todos los medicamentos, cosméticos, materiales de curación, plaguicidas con excepción de los de usos agrícola y pecuario, detergentes y todos aquellos productos farmacéuticos que incidan en la salud individual o colectiva, necesitan registro, permiso o notificación sanitaria, según sea el caso, del Instituto</p>	<p>Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (Invima), para su importación, exportación, fabricación y venta De la Publicidad.</p> <p>ARTÍCULO 458. El Ministerio de Salud reglamentará lo referente a la publicidad y prevención de productos farmacéuticos y demás que requieran registro sanitario.</p> <p>Del Almacenamiento y Transporte.</p> <p>ARTÍCULO 459. En el transporte y almacenamiento de productos farmacéuticos deberán tomarse las precauciones necesarias de acuerdo con la naturaleza de los productos, para asegurar su conservación y para evitar que puedan ser causa de contaminación. El Ministerio de Salud reglamentará la aplicación de este artículo.</p> <p>De las Drogas y Medicamentos de Control Especial.</p> <p>ARTÍCULO 460. Los estupefacientes, sicofármacos sujetos a restricción, otras drogas o medicamentos que puedan producir dependencias o acostumbamiento, y aquellas drogas o medicamentos que por sus efectos requieran condiciones especiales para su elaboración, manejo, venta y empleo, se sujetarán a las disposiciones del presente título y sus reglamentaciones.</p> <p>PARÁGRAFO. Las drogas y medicamentos de control especial de que trata este artículo, quedan bajo el control y vigilancia del Gobierno y estarán sujetas a las reglamentaciones establecidas en las convenciones internacionales que celebre el Gobierno.</p> <p>ARTÍCULO 461. Para efectos de esta Ley se consideran como sicofármacos, sujetos a restricción, las sustancias que determine el Ministerio de Salud, sus precursores y cualquier otra sustancia de naturaleza análoga.</p> <p>ARTÍCULO 462. El Ministerio de Salud elaborará, revisará y actualizará la lista de drogas y medicamentos de control especial.</p> <p>Para la elaboración de la lista de drogas de control especial, el Ministerio de Salud tendrá en cuenta los riesgos que estas sustancias presenten para la salud.</p>

<p>ARTÍCULO 463. Queda sujeto a control gubernamental: La siembra, cultivo, cosecha, elaboración, extracción, preparación, acondicionamiento, adquisición, posesión, empleo, comercio, almacenamiento y transporte de cualquier forma de estupefacientes, drogas, y medicamentos y sus precursores, sometidos a control especial.</p> <p>ARTÍCULO 464. Únicamente el Gobierno Nacional podrá exportar productos estupefacientes, de acuerdo con los tratados y convenciones internacionales y las reglamentaciones que se dicten al respecto.</p> <p>ARTÍCULO 465. El Gobierno Nacional podrá autorizar la instalación y funcionamiento de laboratorios destinados a la extracción o fabricación de estupefacientes, de acuerdo a las normas de esta Ley y las reglamentaciones que se dicten al respecto. Estos laboratorios estarán en la obligación de vender su producción al Gobierno Nacional. En todo caso, la producción de estos laboratorios debe ajustarse a la programación que elabore el Gobierno Nacional.</p> <p>ARTÍCULO 466. Los laboratorios farmacéuticos que reúnan los requisitos legales podrán preparar productos farmacéuticos a base de estupefacientes, de acuerdo con las disposiciones que para estos casos dicte el Ministerio de Salud.</p> <p>ARTÍCULO 467. El Ministerio de Salud podrá vender a los laboratorios farmacéuticos las materias primas que necesiten para la preparación de sus productos, de acuerdo con la programación que aprobará previamente el Ministerio.</p> <p>ARTÍCULO 468. Los laboratorios farmacéuticos legalmente autorizados podrán comprar solamente las cantidades destinadas a la elaboración de sus preparados y en ningún caso podrán revender los estupefacientes puros.</p> <p>ARTÍCULO 469. El Ministerio de Salud podrá eximir de la obligación de que trata el artículo anterior para aquellos productos que estime conveniente, en cuyo caso deberá reglamentar el control de la venta de los mismos.</p> <p>ARTÍCULO 470. El Ministerio de Salud en ningún caso podrá suministrar estupefacientes a los establecimientos que en la fecha de solicitud correspondiente, tengan una existencia superior a la que necesiten para su consumo normal durante tres meses.</p>	<p>ARTÍCULO 471. Los laboratorios que elaboren estupefacientes o sus preparaciones, llevarán una contabilidad detallada en la que consignarán las materias primas recibidas, los productos obtenidos y las salidas de éstos. Deberán, además, remitir mensualmente al Ministerio de Salud una relación juramentada del movimiento que comprenda las entradas, los productos elaborados, las mermas naturales por manipulaciones, muestras para análisis y las pérdidas justificadas, las salidas y las existencias.</p> <p>ARTÍCULO 472. Todos los establecimientos que utilicen, expendan o suministren al público, con fines médicos, productos estupefacientes o sus preparaciones, están obligados a llevar un libro oficial de registro de productos estupefacientes, conforme al modelo aprobado por el Ministerio de Salud. Quedan incluidas en esta obligación las instituciones de salud oficiales y particulares, cualquiera que sea su naturaleza.</p> <p>ARTÍCULO 473. La venta o suministro de productos que contengan estupefacientes, los psicofármacos sometidos a restricción y los productos similares, sólo podrán hacerse mediante prescripción facultativa, conforme a la reglamentación establecida por el Ministerio de Salud para tal efecto.</p> <p>ARTÍCULO 474. Las prescripciones que contengan estupefacientes en cantidades superiores a las dosis terapéuticas, no podrán despacharse sino con la presentación de una autorización expedida por el Ministerio de Salud o su entidad delegada.</p> <p>ARTÍCULO 475. En ningún caso podrán suministrarse al público estupefacientes puros; solamente se podrán despachar productos farmacéuticos que los contengan.</p> <p>ARTÍCULO 476. El Ministerio de Salud reglamentará la elaboración, manejo y venta para drogas y medicamentos que por sus efectos requieran restricciones especiales.</p> <p>ARTÍCULO 477. Los productos que contengan estupefacientes, los psicofármacos sometidos a restricción, los productos mencionados en el artículo anterior y los demás productos que por su toxicidad o actividad y condiciones de empleo lo requieran, serán guardados bajo adecuadas medidas de seguridad..."</p>
<p>Ley 100 de 1993</p> <p>Mediante la Ley 100 de 1993 "Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones", fue la encargada de crear el Sistema General de Seguridad Social Integral, para lo cual estableció el conjunto de instituciones, normas y procedimientos, para que las personas y la comunidad puedan gozar de un nivel alto de calidad de vida, mediante el cumplimiento progresivo de los planes y programas que el Estado y la sociedad desarrollen para proporcionar la cobertura integral de las contingencias, especialmente las que menoscaban la salud y la capacidad económica, de los habitantes del territorio nacional, con el fin de lograr el bienestar individual y la integración de la comunidad.</p> <p>En particular, respecto a la cobertura en salud, la Ley 100 de 1993 estableció y reguló todo lo referente a la prestación del servicio de salud, y consagró el funcionamiento de las Empresas Promotoras de Salud (EPS), las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) y las empresas sociales del Estado (ESE). Así mismo, en lo relativo a la financiación del Sistema de Seguridad Social en Salud se indicó su conformación por el régimen contributivo y subsidiado, a los que se vinculan los usuarios según su capacidad económica.</p> <p>Ley 1122 de 2007</p> <p>La Ley 1122 de 2007, junto con todas sus modificatorias, tiene por objeto reformar algunas disposiciones de la Ley 100 de 1993.</p> <p>Decreto 780 – Decreto Único – DUR Sector Salud. Reglamenta la competencia en materia de habilitación para las entidades Departamentales y Distritales de Salud, así la norma en comento prevé:</p> <p>"Artículo 2.5.1.3.2.13 Verificación del cumplimiento de las condiciones para la habilitación. Las Entidades Departamentales y Distritales de Salud serán las responsables de verificar el cumplimiento de las condiciones exigibles a los Prestadores de Servicios de Salud en lo relativo a las condiciones de capacidad técnico-administrativa y de suficiencia patrimonial y financiera, las cuales se evaluarán mediante el análisis de los soportes aportados por la Institución Prestadora de Servicios de Salud, de conformidad con los artículos 2.5.1.3.2.2 y 2.5.1.3.2.3 de la presente Sección. En relación con las condiciones de capacidad</p>	<p>tecnológica y científica, la verificación del cumplimiento de los estándares de habilitación establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, se realizará conforme al plan de visitas que para el efecto establezcan las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 2.5.1.3.2.15 de la presente Sección." (Resaltado fuera de texto original).</p> <p>Competencias del INVIMA para regular los registros sanitarios</p> <p>Artículo 1 del Decreto 2078 del 2012: El INVIMA es una entidad adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social y perteneciente al Sistema de Salud.</p> <p>Artículo 2 del Decreto 2078 del 2012: Actúa como institución de referencia nacional en materia sanitaria y como ejecutor de las políticas de vigilancia sanitaria y control de calidad de los productos de su competencia (incluidos los biopolímeros).</p> <p>Artículo 245 de la Ley 100 de 1993: El INVIMA es un establecimiento público del orden nacional, de carácter científico y tecnológico, con personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio independiente.</p> <p>Algunas funciones relevantes del INVIMA que se relacionan con el objeto de la presente iniciativa legislativa:</p> <p>Adelantar y hacer seguimiento a los programas de vigilancia pre y post comercialización de los dispositivos médicos, reactivos de diagnóstico in vitro y componentes anatómicos.</p> <p>Asesorar y apoyar técnicamente en la formulación de políticas, directrices, programas, planes y proyectos relacionados con los laboratorios del INVIMA y de la Red de Laboratorios.</p> <p>Proponer las normas técnicas que se requiera adoptar por parte del Ministerio de Salud y Protección Social para la evaluación, producción, comercialización, garantía de la calidad, buenas prácticas, procedimientos de vigilancia y control sanitario.</p> <p>Ahora bien, es en consideración y en armonía con todo lo previamente expuesto, que la presente iniciativa pretende proteger el derecho a la salud de los colombianos, al incorporar en nuestro ordenamiento jurídico la prohibición expresa del uso de las sustancias modelantes, las cuales, como se ha indicado, al aplicarse por personas no profesionales y en sitios irregulares con pésimas condiciones higiénicas, afectan gravemente la salud y la vida de los pacientes.</p> <p>Otra normatividad</p>

<p>Los establecimientos con actividad económica relacionada con servicios personales como estética facial y corporal deben dar cumplimiento a la Resolución 2263 de 2004, Resolución 2827 de 2006, Resolución 3924 de 2005, Ley 711 de 2005.</p> <p>Salas de belleza: Resolución 2827 de 2006, Resolución 2117 de 2010.</p> <p>Centros de Estética: Resolución 2827 de 2006, Ley 711 de 2001, Resolución 2263 de 2004 y</p> <p>Resolución 3924 de 2005.</p> <p>La Resolución 2263 de 2004 "Por la cual se establecen los requisitos para la apertura y funcionamiento de los centros de estética y similares...", la cual en el párrafo del artículo 8, menciona:</p> <p><i>"Artículo 8°. Vigilancia y control. Sin perjuicio de las funciones establecidas en la normatividad vigente, los departamentos en coordinación con los distritos y municipios ejercerán la inspección, vigilancia y control de los establecimientos a que se refiere la presente resolución y adoptarán las medidas de prevención o correctivas necesarias para dar cumplimiento a lo aquí dispuesto y en las demás normas que sean aplicables. Igualmente, las entidades territoriales, son competentes para adoptar las medidas sanitarias de seguridad, adelantar los procedimientos y aplicar las sanciones a que haya lugar, conforme a lo dispuesto en los artículos 17 y 18 de la Ley 711 de 2001".</i> (Subrayado fuera de texto original).</p> <p>Por lo anterior, son claras las competencias de los Entes Territoriales frente al proceso de inspección, vigilancia y control de este tipo de instituciones, en tanto las medidas correctivas a realizar deben ser tomadas por ellos, de acuerdo con el siguiente precepto:</p> <p>Respecto a dispositivos médicos, los Entes Territoriales deben tener en cuenta lo establecido en el Decreto 4725 de 2005.</p> <p><i>"Artículo 69. Aplicación de las medidas sanitarias de seguridad. La aplicación de las medidas sanitarias de seguridad se efectuará por las autoridades competentes de oficio o a solicitud de cualquier persona. Una vez conocido el hecho o recibida la información o la solicitud, según el caso, la autoridad sanitaria competente procederá a evaluar la situación de manera inmediata y establecerá si existe o no</i></p>	<p><i>la necesidad de aplicar una medida sanitaria de seguridad, como consecuencia de la violación de los preceptos contenidos en este decreto u otras normas sanitarias o de los riesgos que la misma pueda ocasionar a la salud individual o colectiva. Establecida la necesidad de aplicar una medida sanitaria de seguridad, la autoridad sanitaria competente, teniendo en cuenta el tipo de servicio, el hecho que origina, la violación de las disposiciones de este decreto y demás normas sanitarias o de la incidencia sobre la salud individual o colectiva, impondrá la medida sanitaria de seguridad a que haya lugar, de acuerdo con la gravedad de la falta, de conformidad con lo establecido en el artículo 576 de la Ley 09 de 1979."</i></p> <p>RECONOCIMIENTO DE APORTES EXTERNOS AL PROYECTO DE LEY</p> <p>Se de reconocer como puntos de referencia y fuentes de inspiración para nutrir a la presente iniciativa legislativa a los siguientes proyectos de ley del orden nacional:</p> <p>(i) El No. 150 de 2013 (Senado) "por medio de la cual se dictan disposiciones sobre el Sistema de Vigilancia, Inspección y Control del Sector Salud y se dictan otras disposiciones", de autoría del entonces honorable senador Juan Francisco Lozano Ramírez, con ponencia publicada para primer debate en la Comisión Séptima del Senado en la Gaceta del Congreso No. 133 del 8 de abril de 2014, el cual fue archivado por tránsito de legislatura, y que sirvió como guía para la estructuración del artículo 12 del proyecto de ley aquí propuesto, relativo a la responsabilidad solidaria que se plantea para todos los participantes en la cadena de comercialización de las sustancias modelantes;</p> <p>(ii) El No. 92 de 2014 (Senado), "por medio de la cual se reglamenta el ejercicio de la cirugía plástica, estética y reconstructiva en Colombia, y se dictan otras disposiciones", cuyos autores fueron los ex honorables senadores Jorge Iván Ospina y Oscar Mauricio Lizcano Arango, el cual fue aprobado en segundo debate en plenaria de Senado, con ponencia publicada en la Gaceta del Congreso No. 714 del 17 de septiembre de 2015, pero que también fue archivado por tránsito de legislatura, y que sirvió como referencia para la redacción del artículo 13 de esta iniciativa, referente al registro de control de ventas de las sustancias modelantes; y</p> <p>(iii) En el plano latinoamericano, la Ley 31014 del 26 de septiembre de 2019 de la República del Perú, la cual, a su vez, tiene su fundamento legal en la Ley Marco de Regulación, Control, Fiscalización, Uso y Aplicación de Sustancias de Relleno en</p>
<p>Tratamientos Estéticos del Parlamento Latinoamericano, y en cuya elaboración participaron la Sociedad Peruana de Dermatología, la Sociedad Peruana de Cirugía Plástica, el Colegio Médico del Perú y el Comité de Lucha contra el Intrusismo y Ejercicio Ilegal de la Medicina, constituyéndose esta norma como el principal referente para la elaboración de la mayor parte del articulado del presente proyecto de ley.</p> <p>Proyecto de Ley No. 298 de 2021 Cámara</p> <p>El proyecto de ley tiene por objeto crear el tipo penal de aplicación no permitida de sustancias modelantes, establecer medidas en favor de las personas víctimas de procedimientos médicos y quirúrgicos con fines estéticos que involucren la aplicación de dichas sustancias y promover estrategias preventivas en la materia.</p> <p>MARCO JURÍDICO</p> <p>El proyecto de ley tiene como principal sustento constitucional y legal, la protección del derecho a la salud, catalogado como derecho fundamental por la Corte Constitucional colombiana.</p> <p>Constitución Política de Colombia</p> <p>De acuerdo con el artículo primero de la Constitución Política, "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".</p> <p>Por su parte, el artículo segundo establece que "son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; (...) Las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias, y demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares". (Subrayado fuera del texto original)</p>	<p>A su vez, la Corte Constitucional reconoce la salud como un derecho fundamental autónomo. En un primer momento, la Corte Constitucional protegió el derecho a la salud como derecho conexo al derecho a la vida y a la dignidad y posteriormente, como un derecho autónomo fundamental. Lo anterior, como resultado de un largo desarrollo jurisprudencial, que marcó un nuevo entendimiento del derecho a la salud.</p> <p>Bloque de constitucionalidad</p> <p>El Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de derechos económicos, sociales y culturales, establece en su artículo 10, lo siguiente:</p> <p>"1. Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social.</p> <p>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:</p> <p>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;</p> <p>b. La extensión de los beneficios de los servicios de salud a todos los individuos sujetos a la jurisdicción del Estado;</p> <p>c. La total inmunización contra las principales enfermedades infecciosas;</p> <p>d. La prevención y el tratamiento de las enfermedades endémicas, profesionales y de otra índole;</p> <p>e. La educación de la población sobre la prevención y tratamiento de los problemas de salud, y</p> <p>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." (Subrayado fuera del texto original)</p> <p>Marco legal</p> <p>La Ley Estatutaria 1751 de 2015, "Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones", establece en su artículo 2</p>

que: "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".

A su vez, la misma normatividad establece en su artículo 5 como obligaciones del Estado en materia de garantía del goce efectivo del derecho fundamental a la salud, las siguientes: (...)

"b) Formular y adoptar políticas de salud dirigidas a garantizar el goce efectivo del derecho en igualdad de trato y oportunidades para toda la población, asegurando para ello la coordinación armónica de las acciones de todos los agentes del Sistema;

c) Formular y adoptar políticas que propendan por la promoción de la salud, prevención y atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas, mediante acciones colectivas e individuales; (...)

e) Ejercer una adecuada inspección, vigilancia y control mediante un órgano y/o las entidades especializadas que se determinen para el efecto; (...). (subrayado fuera del texto original)."

SUSTANCIAS MODELANTES Y SU AFECTACIÓN A LA SALUD HUMANA

En los últimos años se ha incrementado el uso de modelantes corporales, tanto en mujeres como hombres. Estos modelantes se utilizan principalmente para aumentar senos, glúteos y para el engrosamiento de labios. Estos procedimientos generan riesgos para la salud humana, entre los que se destaca la "alogenosis iatrogénica", una enfermedad humana por modelantes o enfermedad por sustancias de relleno. Este término fue acuñado en 2008 por el médico Felipe Coiffman, aunque se señala que ya antes, en 1972, Ortiz Monasterio se habría referido a una enfermedad humana causada por modelantes.

De acuerdo con el profesor Coiffman, la enfermedad se denomina "Alogenosis", porque es producida por sustancias alógenas, es decir, ajenas al organismo e "iatrogénica", porque la producen los médicos o las personas que inyectan estas sustancias. La nueva enfermedad, de acuerdo con lo señalado por el mismo autor al año de 2008, fecha en la que se realizó el estudio, producía al año más de un millón de víctimas, es decir, más que el SIDA o la tuberculosis.

Conforme con el precitado estudio, las sustancias más usadas como rellenos son: la silicona, la parafina, el petrolato líquido, la vaselina, el aceite mineral o vegetal, los triturdados vegetales, los "constructenos", las grasas animales o vegetales, los colágenos, los "biopolímeros", etc. El médico aclara que no incluye dentro del estudio algunas sustancias que han sido más o menos aceptadas por los cirujanos, tales como la grasa autógena, los colágenos tratados, la hidroxiapatita, el acrílico, el metilmetacrilato, el ácido hialurónico, la poliglactina, el silicón sólido, el teflón, el colágeno autógeno cultivado, el nylon y el ácido poliglicólico.

Por su parte, de acuerdo con un estudio de casos realizado por el médico Castaño y otros, en Cali - Colombia, se determinó que la sustancia más usada son los biopolímeros (biogel), seguida por el metacrilato. A su vez, fueron aplicados ácido hialurónico, silicona, colágeno e incluso, sustancias no determinadas:

RELACIÓN DE PRODUCTOS ENCONTRADOS EN LOS CASOS DE EXTRACCIÓN DE SUSTANCIAS MODELANTES	
Biopolímeros (biogel)	5 (41,7)
Metacrilato	3 (25)
Ácido hialurónico	1 (8,3)
Silicona	1 (8,3)
Colágeno	1 (8,3)

Sin dato	1 (8,3)
----------	---------

Tomado de: Ricaurte, Ana Inés; Castaño, Darío Alberto; Castro, Jairo Andrés; De Paz, David Andrés y Eheverry, Armanado (2016), Alogenosis iatrogénica vs. Alogenosis secundaria en Cali, Colombia. A propósito de 12 casos. Revista Colombia Forense.

De acuerdo con Valero-Valdivieso y otros, los denominados "biopolímeros" son productos químicos producidos a partir de materias primas basadas en fuentes renovables. Los biopolímeros se pueden clasificar según su fuente, destacándose tres subgrupos: polímeros basados en recursos renovables (almidón y celulosa), polímeros biodegradables basados en monómeros bioderivados (aceites vegetales y ácido láctico) y biopolímeros sintetizados por microorganismos (polihidroxialcanoatos (PHA)). Por su parte, Infante, citado en la respuesta a solicitud de información remitida por el INVIMA, define los biopolímeros como "Sustancia o combinación de sustancias de origen natural, diseñada para actuar en conjunto con sistemas biológicos con el fin de evaluar, tratar, aumentar o sustituir algún tejido, órgano o función del organismo humano".

De acuerdo con el INVIMA los biopolímeros con fines médicos y estéticos de aplicación directa en el cuerpo humano a la fecha no cuentan con Registro Sanitario, por tanto, no se encuentra autorizada su fabricación, importación y comercialización en el territorio nacional colombiano, catalogándose como un producto fraudulento para estos efectos. Sin embargo, los biopolímeros sí son sustancias permitidas, principalmente en la industria del plástico. De esa manera, lo que resultaría contrario a derecho es su uso no permitido, como es el caso del uso de biopolímeros como relleno muscular o con fines médicos y estéticos en general.

A su vez, cabe resaltar, que otro tipo de sustancias modelantes, como es el caso del ácido hialurónico o hialurato de sodio, si cuentan con Registro Sanitario con unos fines permitidos. Es decir, en estos casos, lo que se prohíbe es su uso para fines distintos a los aprobados por la autoridad sanitaria: "En este sentido, de acuerdo con la naturaleza del producto, este podría enmarcarse en la definición de dispositivos médico, medicamento o cosmético según la normatividad sanitaria vigente específica para cada uno de éstos. Por ejemplo, existen, sustancias de

relleno como el ácido hialurónico, que dentro del grupo de medicamentos, cosméticos y de dispositivos médicos cuenta con múltiples Registros Sanitarios de productos que en su composición principal o secundaria, traen esta sustancia ya sea, como ácido hialurónico o como hialuronato de sodio. Los usos son múltiples y en diferentes ámbitos. Dentro de los principales usos aprobados a la fecha se encuentran los siguientes:

- Relleno cara y labios para corrección de arrugas (Dispositivos Médicos)
- Relleno intra-articular (Medicamento)
- Medios de cultivo (Dispositivos Médicos)
- Cirugías oftálmicas (Dispositivos Médicos)
- Soluciones oftálmicas (Medicamentos)
- Protector de mucosas (Dispositivos Médicos)
- Implantes óseos (Dispositivos Médicos)
- Solución para manejo de heridas (Dispositivos Médicos)
- Humectación de lentes de contacto. (Dispositivos Médicos)
- Humectante, Antiestático y Acondicionador de la piel (Cosméticos)"

Retomando lo referente a los biopolímeros, la Revista de Ciencia Médica ha señalado que: "Los biopolímeros son peligrosos principalmente por 3 razones: La primera, es que pueden desencadenar una excesiva reacción inflamatoria en el organismo, granulomas, porque el organismo identifica al biopolímero como un objeto extraño y se desencadena una reacción defensiva. La segunda es que pueden migrar del lugar donde fueron infiltrados creando complicaciones a distancia. La tercera es que la mayoría de las veces no tienen ningún control sanitario lo que aumenta el riesgo de complicaciones y efectos secundarios por infección"

Por otro lado, en un estudio realizado por Duarte y Sánchez sobre sustancias modelantes se señaló: La inyección de estos productos puede provocar diferentes consecuencias que pueden ser locales o sistémicas, según aparezcan en la zona de la inyección o afecten a la salud general del paciente, y que de acuerdo a su tiempo de aparición se clasifican más habitualmente como: inmediatas, cuando aparecen segundos, minutos u horas después de su aplicación, y que pueden incluir sangrado intradérmico, oclusión arterial, necrosis focal, embolia, pápulas, discromía, eritema, equimosis, edema y reacciones de hipersensibilidad; y tardías, cuando se producen meses o incluso años después de la inyección y que incluyen la aparición de nódulos inflamatorios, nódulos no inflamatorios, dolor, equimosis,

pigmentación, prurito, siliconomas, celulitis, abscesos estériles, linfedema, así como la migración del material desde el lugar donde fue infiltrado inicialmente, creando complicaciones a distancia.

Además de la "alogenosis iatrogénica", las sustancias modelantes causan el Síndrome Asia, llamado así por su sigla en inglés: Autoimmune-Inflammatory-Syndrome Induced for Adyuvants.

"Los materiales de relleno, como mínimo, desencadenan una reacción inflamatoria que precipita la creación de abscesos y/o granulomas en respuesta a las características físicas propias de cada material empleado. Se induce un cambio fenotípico de las células fagocitarias, provocando una transformación hacia células gigantes multinucleadas o células epitelioideas, cuya función es encapsular el material extraño. Por otro lado, se ha visto que los distintos hidrocarburos empleados, por ejemplo la silicona o los aceites minerales, producen diferentes tipos de autoanticuerpos, los cuales están implicados en el desarrollo de trastornos reumatológicos difusos. Este fenómeno, asociado a las sustancias modelantes de uso cosmético, ha sido incorporado en el espectro clínico del síndrome asia, descrito por Shoenfeld.

En el 2013, se publicó un artículo de revisión por Vera-Lastra et al., en el cual también participó Shoenfeld. En este reporte, se discute sobre la enfermedad humana por adyuvantes y se refirieron a que las sustancias oleosas que son inyectadas en las personas con fines cosméticos pueden desencadenar enfermedades reumatológicas. Sin embargo, el material de relleno con mayor documentación de casos de enfermedad reumatológica es la silicona, especialmente los implantes mamarios de silicona. Algunos de los trastornos autoinmunes comúnmente descritos en estos casos son la esclerosis sistémica, la artritis reumatoide, el lupus y la fibromialgia, entre otros.

En síntesis, la aplicación de sustancias modelantes es la causa de enfermedades, como la "alogenosis iatrogénica" y el "síndrome ASIA", que además de sus manifestaciones físicas, pueden producir daños a la salud mental de las personas que las padecen y pueden llegar a afectar derechos como la salud, pero también de manera consecuencial el derecho al trabajo, el derecho a la educación, el derecho a la recreación y el derecho a la vida personal y familiar, cuando las secuelas generadas por la aplicación impiden el goce efectivo de estos derechos.

Contexto sobre los procedimientos médicos y quirúrgicos con fines estéticos en Colombia y Bogotá

De acuerdo con la Resolución 6408 del 26 de diciembre de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social, se distingue entre cirugía plástica reparadora o funcional y cirugía plástica estética, cosmética o de embellecimiento:

Cirugía plástica reparadora o funcional: Procedimiento quirúrgico que se practica sobre órganos o tejidos con la finalidad de mejorar, restaurar o restablecer la función de los mismos, o para evitar alteraciones orgánicas o funcionales. Incluye reconstrucciones, reparación de ciertas estructuras de cobertura y soporte, manejo de malformaciones congénitas y secuelas de procesos adquiridos por traumatismos y tumoraciones de cualquier parte del cuerpo.

Cirugía plástica estética, cosmética o de embellecimiento: Procedimiento quirúrgico que se realiza con el fin de mejorar o modificar la apariencia o el aspecto del paciente sin efectos funcionales u orgánicos.

De acuerdo con la Corte Constitucional, la primera se realiza con el fin de preservar el derecho a la salud dentro de los parámetros de una vida sana y digna, así como también con el fin de contrarrestar las afecciones psicológicas que atentan contra el derecho a llevar una vida en condiciones dignas. Mientras que la segunda, tiene la intención de modificar o alterar la estética o apariencia física de una parte del cuerpo humano, realizada con el fin de satisfacer un concepto subjetivo de belleza que tiene la persona que se somete a este tipo de intervenciones.

La demanda por cirugías estéticas ha venido creciendo vertiginosamente. Según las estadísticas publicadas en el informe del pasado 20 de diciembre de 2020, de la Sociedad Internacional de Cirugía Plástica Estética (Isaps, por sus siglas en inglés), se presentó un aumento de un 7,4% en los procedimientos estéticos, con relación al año 2019.

"La reducción de los procedimientos de aumento de pechos es notable, sobre todo si consideramos el aumento de un 20,6% en comparación a los últimos cinco años. Esto podría estar relacionado con los temas relacionados con BIA-ALCL. La cirugía de eliminación de implantes aumentó en un 10,7% en 2019.

La cirugía de nalgas fue el procedimiento quirúrgico que más creció. El aumento de nalgas mostró un crecimiento de un 38,4% en 2019 y de un 65,9% desde 2015, y la elevación de nalgas creció un 25,5% en 2019 y un 77,6% desde 2015. De forma adicional, la labioplastia aumentó un 24,1% en 2019 y un 73,3% desde 2015".

En lo que respecta a Colombia, las cifras superan los 400 mil procedimientos, sumándose 408.789 procedimientos para el año 2018, con un crecimiento del 1,8%.

País	Total procedimientos quirúrgicos	Total procedimientos no quirúrgicos	Total procedimientos	% de procedimientos totales en el mundo
EE.UU.	1.492.383	2.869.485	4.361.867	18,7%
Brasil	1.498.327	769.078	2.267.405	9,7%
México	518.046	525.200	1.043.247	4,5%
Alemania	385.906	536.150	922.056	4,0%
India	390.793	505.103	895.896	3,9%
Italia	311.456	542.752	854.208	3,7%
Argentina	280.555	328.405	608.960	2,6%
Colombia	273.316	135.473	408.789	1,8%
Australia	102.404	100.238	202.642	0,9%
Tailandia	105.105	35.018	140.123	0,6%

Fuente: <https://www.isaps.org/wp-content/uploads/2019/12/ISAPS-Global-Survey-2018-Press-Release-Spanish.pdf>

Para el año 2019 la cifra en Colombia ascendió a 413.512, ocupando el puesto 12 en el mundo.



<https://www.isaps.org/wp-content/uploads/2020/12/Global-Survey-2019.pdf>

En el abanico de ofertas de intervenciones de cirugías estéticas encontramos diversas áreas, señalando algunas de las más comunes la facial, vascular, corporal y dermatológica. Dentro de estos procedimientos, tenemos diferentes tipos de intervenciones, entre ellas la liposucción, rinoplastia, aumento o levantamiento de senos, glúteos o labios, frontoplastia y bichectomía.

Según cifras de la Secretaría de Salud Distrital, en Bogotá durante el año 2019 se practicaron 18,740 atenciones correspondientes a cirugías plásticas estéticas. El 28% de los procedimientos fueron en hombres y el restante en mujeres. De acuerdo con el grupo etario, el 7,41% de los casos corresponden a personas entre 18 y 28 años; mientras que no se tiene información sobre la edad en el 66% de los casos.

En este contexto, la comunidad médica nacional ha manifestado su preocupación por el incremento exponencial del uso de sustancias peligrosas, tipo biopolímeros en el país, en especial en ciudades como Bogotá, Cali y Medellín.

<p>Contexto de casos de aplicación de sustancias modelantes en el cuerpo humano en Colombia</p> <p>Uno de los principales estudios realizados sobre la aplicación de sustancias modelantes fue llevado a cabo en el año 2008 por el médico Coiffman. En el estudio se revisaron 342 casos a lo largo de 10 años en la ciudad de Bogotá y se determinó que el 97% de los pacientes son de género femenino. A su vez, el 95% de los pacientes manifestó no saber qué le inyectaron. Por su parte, el período de latencia de los signos y síntomas varían entre unas horas y 25 años. Los principales síntomas fueron locales (dolor, eritema, pigmentaciones, edemas, fibrosis, queloides, infecciones, fístulas, necrosis de piel, desplazamiento por gravedad, etc.) y generales (fiebre, dolor generalizado, artralgias, decaimiento, malestar general, aumento de caída del cabello, depresión). Finalmente, uno de cada cinco pacientes complicados, ha recurrido a tratamiento psiquiátrico y 2 pacientes, ambas con deformidades faciales y corporales, terminaron en suicidio, después de un largo período de depresión.</p> <p>En un estudio más reciente realizado en el 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.</p> <p>A su vez, la mayoría mencionó cambios significativos en el área laboral, familiar y/o social.</p> <p>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%).</p> <p>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%).</p>	<p>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.</p> <p>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 esta es una enfermedad que 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%.</p> <p>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".</p> <p>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 mujeres personajes públicos, como Elizabeth Loaiza, Jessica Cediel, 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.</p>
<p>A su vez, a nivel institucional el Instituto Nacional de Salud se encuentra realizando actualmente un estudio en el marco de un proyecto de investigación, financiado por Minciencias, junto con la Secretaría de Salud del Valle del Cauca, el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos – INVIMA, el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses – INMLCF y una IPS de cirugía plástica del Valle del Cauca, para caracterizar la dimensión del problema, el tipo de daño asociado a estas prácticas, los agentes y sustancias involucradas y el perfil de los afectados.</p> <p>De acuerdo con información del Instituto Nacional de Salud y como resultado del estudio previamente citado, se tiene que: "En lo corrido del estudio se han revisado los datos retrospectivos de 1322 pacientes quienes consultaron por efectos secundarios derivados del uso de sustancias modelantes entre el 2013 y 2018. El número promedio de casos por año fue de 245. De los 1322 casos, 1262 fueron mujeres (95,5%), las edades oscilaron entre 19 y 83 años, con una media de 39 años (DE ±12,2); el 61,9 % de los pacientes tenía entre 30 y 49 años en el momento de la consulta".</p> <p>ARTICULADO PROPUESTO</p> <p>La problemática descrita en el apartado anterior plantea la necesidad de adopción de medidas desde lo legislativo para procurar la protección del derecho a la salud y otros derechos de las personas. El proyecto de ley contempla tres tipos de medidas: 1. Medidas en el campo del derecho penal. 2. Medidas para el restablecimiento del derecho a la salud de las personas víctimas y 3. Medidas pedagógicas de prevención.</p> <p>Medidas en el campo del derecho penal</p> <p>Los procedimientos estéticos se han tornado tan usuales en nuestro país, tanto en hombres, como en mujeres, que la alta demanda de estos servicios los ha hecho un negocio rentable. Esa popularidad de los procedimientos estéticos ha llevado a que personas inescrupulosas realicen estas actividades sin estar facultados para ello o empleando sustancias nocivas para la salud, lo que ha desembocado en graves perjuicios que han llevado, incluso, a la muerte de las personas.</p>	<p>Este problema ha trascendido la esfera privada, y dada la habitual ocurrencia de indebidos procedimientos estéticos, ha terminado por convertirse en un problema de salud pública.</p> <p>Es por lo anterior, que se propone la creación de un nuevo tipo penal que luche contra esta novedosa forma de criminalidad y que proteja, de una manera más efectiva que las lesiones personales (tipo penal aplicable hoy para este tipo de hechos), el derecho a la salud de todas las personas.</p> <p>La norma propuesta en el articulado tiene la estructura de un tipo penal de peligro en blanco. Con esta redacción lo que se busca es, en primer lugar, anticipar la barrera punitiva, de manera que sea posible la intervención del Estado independientemente de que se produzca un daño específico y donde sea punible la simple creación de un riesgo jurídicamente desaprobado. Esta redacción tiene coherencia con el fenómeno que se pretende penalizar, toda vez que, como es sabido, no se tiene certeza sobre el por qué algunas sustancias modelantes generan daños tan graves a la salud de algunas personas mientras que, en otras, esos perjuicios son leves o nunca se manifiestan.</p> <p>En segundo lugar, es importante que el tipo penal sea de los denominados "en blanco", pues son las diferentes autoridades administrativas y sanitarias las que definen cuáles son los requisitos de aplicación y cuáles son las sustancias modelantes aceptadas para ser inyectadas. De esta manera, el tipo penal propuesto tendrá una vigencia indefinida a futuro y será aplicable en cualquier momento y circunstancia que se presente con posterioridad a su entrada en vigencia.</p> <p>En tercer lugar, en el segundo inciso se cualifica el sujeto activo con el objetivo de hacer más gravosa la sanción. Esto tiene una razón de ser especial, la cual se circunscribe al desvalor de acción por parte de un profesional de la salud y que se justifica en la medida que estas personas cuentan con un alto grado de confianza por parte de la ciudadanía, por lo que su defraudación, y el incumplimiento del deber institucional que les corresponde, hace que el reproche estatal sea más severo.</p> <p>Finalmente, se establece un agravante que se fundamenta en la generación de un daño concreto a la salud física o mental del sujeto pasivo del tipo, el cual encuentra su justificación en la lucha contra esta nueva forma de criminalidad que, por su forma de operar, requiere de un mayor reproche punitivo al establecido para</p>

<p>las lesiones personales. Con esta circunstancia de agravación se pretende, también, dotar al tipo penal de una mayor especialidad, de manera que no se presente confusión en relación con un posible concurso de tipos penales.</p> <p>Medidas para el restablecimiento del derecho a la salud de las personas víctimas</p> <p>Como medidas para restablecer el derecho a la salud de las víctimas de estos procedimientos se plantean: 1. La extracción de las sustancias modelantes no permitidas y 2. El acompañamiento psicosocial.</p> <p>En cuanto a lo primero, es decir, la extracción de las sustancias modelantes no permitidas a cargo del Plan Obligatorio de Salud, se tiene que, a pesar de que el origen de la enfermedad es un procedimiento médico o quirúrgico con fines estéticos, las consecuencias que se originan pueden afectar la capacidad funcional o vital de las personas, con lo que se cumple el requisito establecido en el literal a) del artículo 15 de la Ley 1751 de 2015, Ley Estatutaria de Salud, para considerar que un procedimiento debe ser garantizado por el sistema, es decir, que esté relacionado con la recuperación o mantenimiento de la capacidad funcional o vital de las personas. De esa manera, la extracción no puede ser considerada como un procedimiento con fines estéticos. En otras palabras, la extracción de las sustancias modelantes se considera como una cirugía de tipo reconstructiva y no estética.</p> <p>De acuerdo con el estudio de casos clínicos realizado por el profesor Coiffman, citado en reiteradas ocasiones en esta exposición de motivos, el tratamiento adecuado de esta enfermedad suele ser la extracción de las masas generadas por la aplicación de estas sustancias modelantes: "recomendamos extraer quirúrgicamente estas masas lo más pronto posible. Pero esta extracción es muy difícil o imposible si la zona inyectada es muy extensa. Solo las masas muy localizadas y enquistadas deben ser resecaadas con cautela y preferiblemente en varias sesiones quirúrgicas". En el mismo sentido, en el estudio realizado por el médico López Albán, se afirma que aunque se utilizan diferentes técnicas para la extracción de las sustancias como laser, vaser, endoscopia, extracción por jeringa, extracción con lipoescultura y la cirugía abierta; es ésta última técnica la que se considera más útil para el retiro de las sustancias.</p> <p>En cuanto a la segunda medida, esto es, medidas de acompañamiento psicosocial, como lo evidencian los estudios citados anteriormente, además de los</p>	<p>síntomas físicos generados por la enfermedad, se presentaron problemas de salud mental en las víctimas, reportándose depresión e, incluso, suicidios.</p> <p>De esa manera, se establece que las entidades e instituciones prestadoras de salud, deberán en el marco de sus funciones, atender a las personas víctimas de estos procedimientos en las áreas de psicología o psiquiatría, de acuerdo con las necesidades de cada paciente.</p> <p>Medidas de prevención</p> <p>El uso de medidas preventivas resulta de vital importancia para disminuir el número de casos de personas afectadas por la aplicación de sustancias modelantes. De acuerdo con uno de los estudios referenciados previamente, los entrevistados consideran que "La aplicación de biopolímeros es un problema que el Estado no está enfrentando, no han dimensionado la severidad y gravedad del asunto, y que al parecer se evade la responsabilidad por los altos costos que tendría enfrentarlo; proponen que prevenir es mucho más barato que tratar y sin embargo no se está haciendo lo suficiente al respecto".</p> <p>En ese sentido, en este proyecto se incluyen una serie de medidas de carácter preventivo, entre las que se encuentran campañas de difusión en medios masivos de comunicación, en redes sociales y en ámbitos estudiantiles, así como publicidad sobre las instituciones y profesionales habilitados para la realización de procedimientos médicos y quirúrgicos con fines estéticos, cerramientos preventivos e informes anuales sobre medidas de Inspección, Vigilancia y Control.</p> <p>Campañas de difusión en medios masivos de comunicación, en el ámbito escolar y como parte del programa de salud preventiva a cargo de las entidades e instituciones de salud</p> <p>En lo que respecta a las campañas de difusión en medios masivos de comunicación, campañas de difusión en el ámbito escolar y los programas de salud preventiva a cargo de las entidades e instituciones de salud, estas deberán incluir los riesgos y daños a la salud humana que ocasionan este tipo de procedimientos, así como la promoción de la "positividad del cuerpo" (body positive). Este movimiento social promueve la aceptación de todos los cuerpos sin importar su apariencia y procura que los sujetos tengan una imagen positiva de su propio cuerpo, autoconfianza y autoestima, en contraposición a estándares de</p>
<p>belleza preestablecidos socialmente. "El movimiento de positividad del cuerpo aborda lo impracticable de la auto aceptación, la belleza y la autoestima, estableciendo la noción de la belleza como un constructo de la sociedad que no debe infringir la capacidad de sentir confianza o autoestima. El movimiento de positividad del cuerpo se centra en la idea de que las personas necesitan amarse a sí mismas, aceptando sus rasgos físicos".</p> <p>A pesar de que la no aceptación del cuerpo no es exclusiva de las mujeres, son estas las que principalmente se ven afectadas por los estereotipos o estándares sociales sobre la belleza. En lo que respecta a nuestro caso objeto de estudio (sustancias modelantes), como se ha señalado en los estudios previamente referenciados, las mujeres son quienes mayoritariamente hacen uso de estas sustancias, y por tanto, son las que mayoritariamente padecen las enfermedades que estas causan. En conclusión, se trata de enfermedades que afectan mayoritariamente a las mujeres.</p> <p>De acuerdo con el estudio realizado por el médico López Albán, los pacientes admiten que se aplican biopolímeros por vanidad. En el mismo estudio se define vanidad como la necesidad de ser más aceptados en el entorno social. La vanidad parece estar influenciada por el ambiente en el que se desenvuelven las personas. En ese sentido, como medida preventiva, aconsejan la realización de programas de prevención y educación en grupos vulnerables en las escuelas, enfocados en niñas de 11 y 12 años que son las más susceptibles de ser influenciadas por los estándares de belleza.</p> <p>Sobre este particular, en un estudio realizado en la Universidad Javeriana sobre estereotipos de belleza se afirmó: "Históricamente, el cuerpo femenino ha estado a disposición de la sociedad, esta se ha encargado de decidir qué es lo que está bien y qué es lo que está mal con respecto al cuerpo de la mujer".</p> <p>Sin embargo, esta constante histórica parece tener un revés (aún incipiente) en movimientos como el "body positive". Desde un punto de vista histórico este movimiento tiene un antecedente en el movimiento de reforma de la vestimenta victoriana "[...] que tuvo como objetivo poner fin a la tendencia de las mujeres a modificar su cuerpo mediante el uso de corsés y el ajuste de cuerdas para adaptarse al estándar social de cinturas pequeñas. La práctica del ajuste apretado</p>	<p>demonstró tener muchos riesgos negativos para la salud". A su vez, se identifican tres "olas" del movimiento "body positive". La primera ola, del año 1960 es asociada a las protestas por la discriminación en contra de la grasa. La segunda ola (1990) está caracterizada por programas dirigidos a las personas con sobrepeso, donde se organizaban actividades para que estas pudieran reunirse cómodamente y hacer ejercicio. Finalmente, la tercera ola (a partir del año 2010) va asociada al uso de las plataformas sociales para promover el movimiento a partir de la publicación de fotos que desafían los ideales dominantes de la belleza femenina.</p> <p>De acuerdo con lo anterior, se puede concluir que las mujeres históricamente han estado sometidas a estándares de belleza más o menos rigurosos, en contraposición a los hombres. De esa manera, dentro de los múltiples problemas que deben afrontar las mujeres en términos de igualdad, se suma la necesidad de ser aceptadas socialmente a partir de criterios de belleza que establece la sociedad, criterios que no se les exigen a los hombres.</p> <p>De acuerdo con lo anterior, este asunto trasciende la afectación del derecho a la salud y encuentra sus orígenes en la desigualdad, manifestado como la imposición de determinados estándares de belleza a las mujeres.</p> <p>Por lo expuesto, como una medida preventiva y que promueve el cambio de estereotipos que imponen estándares de belleza a las mujeres, que terminan desencadenando enfermedades como las causadas por los biopolímeros, uno de los puntos centrales del proyecto de ley será la promoción del "body positive", a través de campañas en medios de comunicación, en las instituciones educativas y como salud preventiva a cargo de las entidades e instituciones prestadoras de salud.</p> <p>Publicidad sobre las instituciones y profesionales habilitados para la realización de procedimientos médicos y quirúrgicos con fines estéticos</p> <p>Una segunda medida preventiva tiene que ver con la publicidad de las instituciones y profesionales habilitados para la realización de procedimientos médicos y quirúrgicos con fines estéticos. Así, a pesar de que actualmente existen registros de profesionales de la salud, esta medida pretende que la consulta sea de fácil acceso para la ciudadanía, a partir de la inclusión de un listado nacional en la página web del Ministerio de Salud y Protección Social.</p>

<p>A su vez, esta medida va acompañada de la publicidad, en esta misma página, de las sanciones penales y disciplinarias que se impongan por el ejercicio inadecuado de la profesión, lo que promoverá la información de los pacientes con relación a la idoneidad de quien realiza el procedimiento.</p> <p>Evento de interés de salud pública</p> <p>Una tercera medida preventiva tiene que ver con la incorporación de las malas prácticas en procedimientos médicos y quirúrgicos con fines estéticos como un evento de interés en salud pública y su inclusión en el Sistema Nacional de Vigilancia —SIVIGILA—. Con ello, se busca tener información pertinente que permita prevenir estas prácticas y reforzar su vigilancia.</p> <p>Cerramientos preventivos e informes anuales sobre medidas de Inspección, Vigilancia y Control</p> <p>Finalmente, como medidas preventivas, se establece de manera expresa la posibilidad de que las autoridades de policía realicen cerramientos preventivos de sitios en los que se realicen procedimientos médicos y quirúrgicos con fines estéticos, sin estar autorizados para ello.</p> <p>IV. CONFLICTO DE INTERESES</p> <p>Dando alcance a lo establecido en el artículo 3 de la Ley 2003 de 2019, “<i>Por la cual se modifica parcialmente la Ley 5 de 1992</i>”, 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:</p> <p>“Artículo 286. Régimen de conflicto de interés de los congresistas. <i>Todos los congresistas deberán declarar los conflictos de intereses que pudieran surgir en ejercicio de sus funciones.</i></p> <p><i>Se entiende como conflicto de interés una situación donde la discusión o votación de un proyecto de ley o acto legislativo o</i></p>	<p><i>artículo, pueda resultar en un beneficio particular, actual y directo a favor del congresista.</i></p> <p><i>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.</i></p> <p><i>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.</i></p> <p><i>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.</i></p> <p>(...)”</p> <p>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:</p> <p><i>“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”.</i></p> <p>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</p>
<p>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 no permitida de sustancias modelantes o sean profesionales de la salud especializados en extracción de sustancias modelantes o tratamiento de las enfermedades ocasionadas por estas sustancias.</p> <p>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; o tengan participación directa o indirecta en laboratorios, clínicas, centros estéticos o de belleza, etc., que resulten eventualmente habilitados para utilizar legalmente sustancias modelantes.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>V. PROPOSICIÓN</p> <p>En virtud de las consideraciones anteriormente expuestas, solicito a los honorables miembros de la Comisión Primera del Senado dar primer debate al Proyecto de Ley de Ley No. 358 de 2022 Senado – 155 de 2021 Cámara Acumulado con el PL 298 de 2021 Cámara “<i>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</i></p>	<p><i>aplicación no permitida de dichas sustancias y se promueven estrategias preventivas en la materia”, según el texto aprobado en la plenaria de la Cámara de Representantes.</i></p> <p style="text-align: center;">  ESPERANZA ANDRADE SERRANO. Senadora de la República Partido Conservador Colombiano </p>

INFORME DE PONENCIA PARA PRIMER DEBATE AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 373 DE 2022 SENADO

por medio de la cual se establecen criterios para fijar la cuota alimentaria en favor de los menores de edad y se dictan otras disposiciones.

<p>INFORME DE PONENCIA PARA PRIMER DEBATE AL PROYECTO DE LEY No. 373 DE 2022 SENADO</p> <p>"Por medio de la cual se establecen criterios para fijar la cuota alimentaria en favor de los menores de edad y se dictan otras disposiciones"</p> <p>Bogotá D.C. junio 17 de 2022</p> <p>Presidente Comisión Primera Constitucional Permanente GERMÁN VARÓN CONTRINO Senado de la República Ciudad.</p> <p>Referencia: Informe de ponencia para primer debate del Proyecto de Ley No. 373 de 2022 Senado "Por medio de la cual se establecen criterios para fijar la cuota alimentaria en favor de los menores de edad y se dictan otras disposiciones".</p> <p>Respetado señor Presidente:</p> <p>En cumplimiento del encargo hecho por la Honorable Mesa Directiva de la Comisión Primera del Senado de la República 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 No. 373 de 2022 Senado "Por medio de la cual se establecen criterios para fijar la cuota alimentaria en favor de los menores de edad y se dictan otras disposiciones".</p> <p>I. TRÁMITE DE LA INICIATIVA.</p> <p>El proyecto de Ley No. 373 de 2022 Senado "Por medio de la cual se establecen criterios para fijar la cuota alimentaria en favor de los menores de edad y se dictan otras disposiciones", fue presentado por los Honorables Senadores Milla Patricia Romero Soto, María del Rosario Guerra de la Espriella, Honorio Miguel Henríquez Pinedo, Juan Carlos García Gómez, Esperanza Andrade Serrano y otras firmas y Honorable Representante José Jaime Uzcátegui Pastrana</p>	<p>El proyecto fue remitido a Comisión Primera del Senado, bajo el radicado No. 373 de 2022 Senado. La Mesa Directiva de la Comisión Primera del Senado de la República me designó como única ponente.</p> <p>II. OBJETO</p> <p>La presente iniciativa legislativa tiene como fin establecer los criterios mínimos de fijación de la cuota alimentaria en favor de los niños, niñas y adolescentes colombianos, para satisfacer así sus necesidades básicas y que sean estas el punto de partida de los criterios que deben valorarse o tenerse en cuenta al momento de fijar una cuota alimentaria, partiendo de la prelación de los derechos de los niños como lo ordena el artículo 44 de la Constitución Política de Colombia.</p> <p>III. JUSTIFICACIÓN</p> <p>La cuota alimentaria de los niños, niñas y adolescentes ha sido un eje fundamental de la garantía de los derechos de los menores de edad, sin embargo, la ley colombiana omite los criterios que deben servir de base o de punto de partida al momento de su fijación. No es clara la ley 1098 de 2006 respecto como debe ser distribuida entre los padres dicha manutención, que aspectos integran cada uno de los conceptos que la constituyen, entre otros factores que pretendemos incluir en la legislación colombiana a través de esta iniciativa.</p> <p>Muchos de los conceptos que integran la cuota alimentaria, han sido regulados por el operador jurídico, la autoridad administrativa o judicial, en atención a la diversidad de realidades que rodean a nuestros niños, niñas y adolescentes, pero que de manera generalizada la mayoría de ellos hacen presencia en cada una de las necesidades de los menores de edad.</p> <p>Con la presente iniciativa se busca, brindar claridad a los padres, autoridades administrativas, judiciales y centros de conciliación, sobre cómo se debe fijar una cuota alimentaria en favor de los menores de edad, principalmente o de los menores de 25 años que estén estudiando y dependan económicamente de sus padres, cuáles son los conceptos que la integran, cuáles son sus responsabilidades en la manutención de los niños, niñas y adolescentes, de manera que indirectamente estamos contribuyendo a la generación de conciencia sobre la responsabilidad que desde el punto de vista económico implica la crianza y formación de los hijos.</p> <p>Así mismo, se pretende sensibilizar a las autoridades administrativas y judiciales sobre la realidad que viven muchas familias colombianas, emitiendo a través de</p>
<p>esta propuesta el derrotero de la fijación de la cuota alimentaria en favor de los niños, niñas y adolescentes, para que además de integral sea una cuota alimentaria real, que satisfaga las necesidades básicas de los menores, y que en todo caso permita que los menores gocen de una vida digna a cargo de manera equitativa de sus progenitores. Evitando así que se fijen cuotas alimentarias irrisorias que no se corresponden con los gastos o necesidades básicas de los menores y que no guardan estrecha relación con los ingresos de los padres.</p> <p>Estamos convencidos de que incluir estos criterios para la fijación de la cuota alimentaria de los menores de edad, y de los mayores de edad, menores de 25 años con calidad de estudiantes y/o en situación de discapacidad, que no estén laborando, contribuirá a satisfacer las necesidades básicas de los menores y a largo plazo esto tendrá incidencia en la transformación de nuestra sociedad en bienestar, ya que un niño que crezca con sus necesidades básicas satisfechas a cargo de su padres, será un buen ciudadano, que generará progreso para sí y para los suyos y en consecuencia aportará de manera positiva a la sociedad, no será un niño que crecerá con resentimiento o carencias lo que redundará de manera favorable en su proceso de adaptación a la sociedad y a la contribución de la armonía y paz que tanto necesita nuestro país.</p> <p>IV. IMPACTO FISCAL</p> <p>Cabe resaltar que este proyecto no tendría ningún impacto negativo para las finanzas públicas, ya que los recursos en su implementación saldrían de los presupuestos asignados a cada una de las instituciones encargadas de divulgar el presente proyecto de ley cuando sea ley de la república.</p> <p>El presente proyecto de ley, al no ordenar gasto, no comprende un impacto fiscal y en consecuencia no requiere cumplir con lo establecido en el artículo 7º de la Ley 819 de 2003, ni se encuentra condicionado al aval del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.</p> <p>V. CONFLICTO DE INTERESES</p> <p>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</p>	<p>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:</p> <p>"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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>(...)"</p> <p>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:</p> <p>"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</p>

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, en virtud del artículo 286 de la Ley 5 de 1992 y del artículo 1 de la Ley 2003 de 2019, este proyecto de ley reúne las condiciones de los literales a y b, circunstancias en las cuales es inexistente el conflicto de interés por parte de los Congresistas que participan en la discusión y votación de los proyectos de ley, al ser esta, una iniciativa que no genera un beneficio particular, actual y directo a su favor, sino que su objeto se circunscribe a un tema de interés general que coincide y se fusiona con los intereses del electorado.

VI. PROPOSICIÓN

En virtud de las consideraciones anteriormente expuestas, solicito a los honorables miembros de la Comisión Primera del Senado dar primer debate al Proyecto de Ley No373 de 2022 Senado "Por medio de la cual se establecen criterios para fijar la cuota alimentaria en favor de los menores de edad y se dictan otras disposiciones", según el texto original del proyecto.



ESPERANZA ANDRADE SERRANO.
Senadora de la República
Partido Conservador Colombiano

INFORMES

INFORME DEL DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACIÓN COMISIONES AL EXTERIOR (1° DE JULIO A 31 DE DICIEMBRE DE 2021)

Bogotá D.C., jueves, 31 de marzo de 2022

20226500285861

SGTH

Al responder cite este Nro.
20226500285861

Doctor
JUAN DIEGO GÓMEZ JIMÉNEZ
Presidente
Honorable SENADO de la República
Capitolio Nacional Cra. 7 No. 8-68 Código Postal 111711
Bogotá - D. C.


Unidad de Correspondencia - Senado
Al Contestar cite Rad: **2022-1-3.5.1-000349** Id: **435**
Fecha: 2022-05-25 Hora:10:14 N° Destinatarios:1
Correspondencia: UN FOLIO
Anexos: 1 FOLIOS

Respetado doctor Gómez:

En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 255 de la Ley 5 de 1992, me permito remitir la información relacionada con las comisiones de servicio al exterior del Departamento Nacional de Planeación, durante el período comprendido entre el 01 de julio y el 31 de diciembre de 2021.

En la información anexa se indica lugar destino, duración, objeto, nombres de los comisionados, origen y cuantía de los recursos a utilizar (si hay lugar a ello).

La Agencia Nacional de Contratación Pública -Colombia Compra Eficiente- y la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios no solicitaron Comisiones de Servicio al Exterior durante el periodo en mención.

Cordialmente,


DIANA PATRICIA RÍOS GARCÍA
Secretaria General

Anexos: Uno (1 hoja)

DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACION											
RELACION COMISION DE SERVICIOS AL EXTERIOR ENTRE EL 1 DE JULIO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2021											
No. REGIS TRC	MRO. RESOLUCION Y/O DECRETO	COMISIONADO	DESTINO	DURACION	FECHA	ORIGEN	VIATICOS		PASAJES		OBJETO
							EN PESOS	EN DOLARES	EN PESOS	EN DOLARES	
1	D. 728 - junio 30	Luis Alberto Rodríguez Ospino	MÉXICO-MÉXICO	2%	4/07/2021	Por parte de la CAF	-	-	-	-	Tratar como punto único la Elección del Presidente Ejecutivo de la Corporación Andina -CAF para el periodo 2021-2026.
2	R. 1418 junio 30	María Alejandra Urrutia	MÉXICO-MÉXICO	2%	4/07/2021	Con cargo al DNP	-	950	5.000.000	-	Reunión Extraordinaria del Directorio de CAF a fin de tratar como punto único la Elección del Presidente Ejecutivo de CAF para el periodo 2021-2026.
3	D. 1173 - sept. 28	Alejandra Carolina Botero	París - Francia	4%	3/10/2021	Con cargo al DNP	-	2.432	6.900.000	-	Reunión Ministerial de la OCDE (París 5 y 6 de octubre de 2021)
4	R. 2164 - oct. 7	Jonathan David Bernal González	Dinamarca (Copenhague)	5%	11/10/2021	Por parte de la embajada de Dinamarca	-	-	-	-	Invitación Oficial por parte de la Embajada del Reino de Dinamarca en Colombia para participar en una visita en el sector de Energía Eólica del 11 al 16 de octubre de 2021
5	R. 2326 - oct. 26	Santiago Aparicio	Glasgow - Escocia	11%	30/10/2021	Por parte de la GIZ	-	-	-	-	Participar en la Conferencia de Partes de la Convención Marco de Naciones Unidas sobre el Cambio Climático (COP26).
6	R. 2404 - nov. 4	Hernando Enrique Daniel Gómez Gaviria	SEÚL - COREA	6%	6/11/2021	Por parte de la Embajada de Corea y por parte del DNP complemento de viáticos	-	1558	-	-	Participar en el "Foro de Cooperación de la Economía Verde entre Corea y la Alianza Pacifico", con el título "Expanding Partnership in Green Growth and Renovation between Korea and the Pacific Alliance in a Post Covid-19 World".
Totales							-	4.940	11.900.000	-	

CONTENIDO

Gaceta número 772 - Miércoles, 22 de junio de 2022
 SENADO DE LA REPÚBLICA
 PONENCIAS

	Págs.
Informe de ponencia para primer debate, pliego de modificaciones y texto propuesto al Proyecto de ley 354 de 2022 Senado, 315 de 2020 Cámara, por el cual se regulan las condiciones de bienestar animal en la reproducción, cría y comercialización de animales de compañía en el territorio colombiano.	1
Informe de ponencia para primer debate al Proyecto de ley número 358 de 2022 Senado, 155 de 2021 Cámara acumulado con el Proyecto de ley número 298 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.	9
Informe de ponencia para primer debate al Proyecto de ley número 373 de 2022 Senado, por medio de la cual se establecen criterios para fijar la cuota alimentaria en favor de los menores de edad y se dictan otras disposiciones.	26
INFORMES	
Informe del Departamento Nacional de Planeación comisiones al exterior, (1° de julio a 31 de diciembre de 2021).....	27