



Proyecto de Ley No. _____

SENADO

“Por el cual se dictan normas de medidas de asistencia y atención de las personas que hayan sufrido la destrucción irreversible del tejido humano por ataques con agentes químicos y otras quemaduras, que generen una discapacidad”

El Congreso de Colombia

D E C R E T A:

Capítulo I

Generalidades

ARTÍCULO 1. OBJETO. La presente ley tiene por objeto establecer un conjunto de medidas administrativas, sociales, económicas, individuales y colectivas, en beneficio de las personas que hayan sufrido la destrucción irreversible del tejido humano por ataques con agentes químicos y otras quemaduras, que generen una discapacidad, sea transitoria o permanente.

ARTÍCULO 2. AMBITO Y ALCANCE DE LA LEY. La presente ley regula lo concerniente a la ayuda humanitaria, atención, asistencia y reintegración laboral de las personas que hayan sufrido la destrucción irreversible del tejido humano por ataques con agentes químicos y otras quemaduras, que generen una discapacidad, transitoria o permanente; entendida esta como el conjunto de barreras, incluyendo las actitudinales, que puedan impedir la participación plena y efectiva de la persona en la sociedad, en igualdad de condiciones con los demás.

Esta ley busca que el Estado reconozca la situación de discapacidad, a las personas que hayan sufrido la destrucción irreversible del tejido humano por ataques con agentes químicos y otras quemaduras, que generen una discapacidad. Se les permitirá el goce de los mismos derechos que las personas en situación de discapacidad, en igualdad de condiciones, para facilitar su reintegración y resocialización. Igualmente, para con sus cuidadores y sostenedores.

PALOMA VALENCIA-LASERNA

Senadora de Colombia



Parágrafo. Entiéndase por discapacidad transitoria aquella que tiene la virtud de ser restituida en la fisionomía y funcionalidad de las zonas afectadas. Una vez superada la discapacidad, las personas no podrán ser beneficiarias de esta ley.

Parágrafo 2. Entiéndase por discapacidad permanente aquella en virtud de la cual se generan barreras, incluyendo las actitudinales, de manera indefinida.

Capítulo II

Obligaciones

ARTÍCULO 3. OBLIGACIONES DEL MINISTERIO PÚBLICO. Las personas que hayan sufrido la destrucción irreversible de tejido humano por ataques con agentes químicos y otras quemaduras, que generen una discapacidad y/o su representante, deberán ser informados de todos los aspectos jurídicos, asistenciales, terapéuticos u otros relevantes relacionados con su caso, desde el inicio de la actuación.

Para tales efectos, el Ministerio Público desarrollará una cartilla práctica, que renovará cada cinco (5) años, con la información correspondiente. Esta deberá entregarse a la víctima, a la persona con quemaduras y/o a sus representantes legales y contendrá:

- a. Las entidades u organizaciones a las que puede dirigirse para obtener asesoría y apoyo.
- b. Los servicios y garantías a que tiene derecho o que puede encontrar en las distintas entidades y organizaciones.
- c. El lugar, la forma, las autoridades y requisitos necesarios para presentar una denuncia.
- d. Las actuaciones subsiguientes a la denuncia y los derechos y mecanismos que como víctima de ataques con agentes químicos y otras sustancias puede utilizar en cada una de ellas.
- e. Las autoridades ante las cuales puede solicitar protección y los requisitos y condiciones mínimas que debe acreditar para acceder a los programas correspondientes.
- f. Las entidades y/o autoridades que pueden brindarle orientación, asesoría jurídica o servicios de representación judicial gratuitos, cuando haya lugar.
- g. Los trámites y requisitos para hacer efectivos los derechos que le asisten como víctima y/o persona quemada.

Parágrafo. Lo anterior, no tendrá ningún costo para las personas beneficiadas con este servicio.

PALOMA VALENCIA-LASERNA

Senadora de Colombia



ARTÍCULO 4. OBLIGACIONES DEL INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR. Cuando se trate de personas menores de edad, el Instituto de Bienestar Familiar -ICBF- o quien haga sus veces, entregará la cartilla desarrollada por el Ministerio Público, informando a las personas que hayan sufrido la destrucción irreversible de tejido humano por ataques con agentes químicos y otras quemaduras, que generen una discapacidad y/o a sus representantes legales, sobre todos los aspectos jurídicos, asistenciales, terapéuticos u otros relevantes relacionados con su caso.

El ICBF además, contemplando un enfoque diferencial, tendrá la obligación transitoria de atender las necesidades básicas de las personas menores de edad que hayan sufrido la destrucción irreversible de tejido humano por ataques con agentes químicos y otras quemaduras, que generen una discapacidad y a su núcleo familiar. Lo anterior, cuando por su condición socioeconómica, requiera de alojamiento y alimentación transitoria, de tal modo que se haga en condiciones dignas y de manera inmediata.

ARTICULO 5. OBLIGACIONES DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. El Ministerio de Salud y Protección Social tendrá a su cargo las siguientes obligaciones sin perjuicio de las demás que la ley le imponga:

1. El Ministerio de Salud y Protección Social a través del Instituto Nacional de Salud, deberá revisar y mantener actualizado el Protocolo de Atención de Urgencias a Víctimas de Ataques con Agentes Químicos.
2. El Ministerio de Salud y Protección Social entregará la cartilla desarrollada por el Ministerio Público, informando las personas que hayan sufrido la destrucción irreversible de tejido humano por ataques con agentes químicos y otras quemaduras, que generen una discapacidad y/o a sus representantes legales, sobre todos los aspectos jurídicos, asistenciales, terapéuticos u otros relevantes relacionados con su caso.
3. El Ministerio de Salud y Protección Social impulsará una campaña para educar a la población sobre el Protocolo de Atención de Urgencias a Víctimas de Ataques con Agentes Químicos, cada tres (3) años.
4. El Ministerio de Salud y Protección Social, o quien haga sus veces, deberá crear una categoría en el Registro de localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD), donde se registre la información de las personas que hayan sufrido la destrucción irreversible del tejido humano por ataques con agentes químicos y otras quemaduras, que generen una discapacidad.
5. El Ministerio de Salud y Protección Social, o quien haga sus veces, deberá crear una categoría en el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD), para que se registre la información de personas que tengan a su cargo el cuidado y/o manutención de una persona que haya sufrido quemaduras y la destrucción irreversible de tejido humano que generen una discapacidad.

PALOMA VALENCIA-LASERNA

Senadora de Colombia



6. El Ministerio de Salud y Protección Social, o quien haga sus veces, entregará a las EPS/IPS y a los médicos tratantes cuando lo soliciten, el listado de priorizaciones, razones, donantes, etc. que maneja este Ministerio para la realización efectiva de los trasplantes de órganos y tejidos.
7. El Ministerio de Salud y Protección Social impulsará una campaña para educar a la población sobre la importancia de la Donación de Órganos y Tejidos, cada tres (3) años durante los primeros diez (10) años de la vigencia de esta ley. En adelante, impulsará una campaña cada cinco (5) años.
8. El Ministerio de Salud y Protección Social reforzará a las EPS/IPS la obligación bajo su cargo, de crear o mantener oficinas para la asistencia psicológica y psiquiátrica permanente, para aquellas personas que hayan sufrido la destrucción irreversible de tejido humano por ataques con agentes químicos y otras quemaduras, que generen una discapacidad y/o a sus representantes legales. Lo anterior, con prioridad en la asignación de las citas y en centros especializados en atención de quemados.
9. Es obligación del Ministerio de Salud y Protección Social, participar con voz y voto en las Mesas Interinstitucionales para la prevención, protección, atención y restablecimiento de los derechos de las personas sobrevivientes de agresiones con agentes químicos, a nivel nacional.
10. Es obligación de la Comisión de Regulación en Salud (CRES), definir mecanismos para que el Sistema General de Seguridad Social y Salud (SGSSS) incorpore dentro de los planes de beneficios obligatorios, la cobertura completa del servicio de rehabilitación integral, para que respalden la inclusión de las personas que hayan sufrido la destrucción irreversible de tejido humano por ataques con agentes químicos y otras quemaduras, que generen una discapacidad. Para la garantía de este derecho se incluirán distintas instituciones como el Ministerio de Cultura, el Ministerio de Salud y Protección Social, el SENA, y los distintos Ministerios según ofrezcan alternativas y opciones terapéuticas.
11. El Ministerio de Salud y Protección Social o quien haga sus veces, asegurará que la prestación de estos servicios se haga con altos estándares de calidad, y la entrega oportuna de todos los medicamentos, apósitos, e insumos que requiere el tratamiento para la rehabilitación del paciente, y sistemas de monitoreo y seguimiento correspondientes.
12. El Ministerio de Salud y Protección Social o quien haga sus veces, definirá, promoverá y visibilizará, en alianza con la Superintendencia Nacional de Salud y otros organismos de control, esquemas de vigilancia, control y sanción a los prestadores de servicios que no cumplan con los lineamientos de calidad o impidan o limiten el acceso a las personas que hayan sufrido la destrucción irreversible de tejido humano por ataques con agentes químicos y otras quemaduras, que generen una discapacidad.
13. El Ministerio de Salud y Protección Social o quien haga sus veces, asegurará la coordinación y articulación entre los diferentes sectores involucrados en los procesos de rehabilitación integral para las personas que hayan sufrido la destrucción irreversible de tejido humano por ataques con agentes químicos y otras

PALOMA VALENCIA-LASERNA

Senadora de Colombia



quemaduras, que generen una discapacidad, y entre las entidades del orden nacional y local, para el fortalecimiento de los procesos de habilitación y rehabilitación funcional como insumo de un proceso integral, intersectorial (cultura, educación, recreación, deporte, etc.).

14. El Ministerio de Salud y Protección Social o quien haga sus veces, garantizará que las entidades prestadoras de salud implementen servicios de asistencia domiciliaria, residencial y otros servicios de apoyo de la comunidad, incluida la asistencia personal que sea necesaria para facilitar su vida digna y su inclusión en la comunidad, evitando su aislamiento.
15. El Ministerio de Salud y Protección Social o quien haga sus veces establecerán los mecanismos tendientes a garantizar la investigación y la prestación de la atención terapéutica requerida integrando ayudas técnicas y tecnológicas de las personas que hayan sufrido la destrucción irreversible de tejido humano por ataques con agentes químicos y otras quemaduras, que generen una discapacidad y sus hijos o dependientes.

Parágrafo. Para el desarrollo de los numerales 3 y 6 del presente artículo, el Ministerio de Salud y Protección Social podrá vincular para el desarrollo de la cartilla, a las Fundaciones que trabajen en pro de las personas objeto de esta ley.

ARTICULO 6. OBLIGACION DE LAS INSTITUCIONES DE SALUD. Las instituciones hospitalarias públicas y privadas del territorio nacional, que prestan servicios de salud, tienen la obligación de prestar atención de emergencia de manera inmediata a las víctimas de ataques con agentes químicos y otras sustancias que la requieran, con independencia de la capacidad socioeconómica de los demandantes de estos servicios y sin exigir ninguna condición previa para su admisión, cuando estas lo requieran, y con la aplicación del protocolo de atención de urgencias que existiere a la fecha.

Las personas que hayan sufrido la destrucción irreversible de tejido humano por ataques con agentes químicos y otras quemaduras, que generen una discapacidad y/o a sus representantes legales, recibirán asistencia médica y psicológica especializada de emergencia.

ARTICULO 7. OBLIGACION DEL MINISTERIO DE TRABAJO Y DEL MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO. El Ministerio de Comercio, Industria y Turismo y el Ministerio del Trabajo de manera conjunta, elaboraran una política pública para la financiación pública de la generación de microempresas por parte de las personas que hayan sufrido la destrucción irreversible del tejido humano por ataques con agentes químicos y otras quemaduras, que generen una discapacidad, sus cuidadores y/o sostenedores.

ARTICULO 8. OBLIGACIONES DEL MINISTERIO DE VIVIENDA, CIUDAD Y TERRITORIO. Tendrá la obligación de crear una línea de crédito especial para las

PALOMA VALENCIA-LASERNA

Senadora de Colombia



personas que hayan sufrido la destrucción irreversible de tejido humano por ataques con agentes químicos y otras quemaduras, que generen una discapacidad; con el objeto de promover el acceso a la vivienda digna.

ARTICULO 9. OBLIGACIONES DE LA POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA. La Policía Nacional de Colombia, a través de los Comandos ubicados en el domicilio principal de la víctima de ataques con agentes químicos y otras sustancias, prestara las siguientes medidas preventivas en el marco de su competencia:

a) Dictar Curso de Autoprotección: Herramienta pedagógica que tiene el propósito de brindar a las personas, grupos y comunidades en situación de riesgo, contemplando un enfoque diferencial, elementos prácticos que permitan disminuir sus vulnerabilidades e incrementar sus capacidades a fin de realizar una mejor gestión efectiva del mismo.

c) Patrullaje: Es la actividad desarrollada por la Fuerza Pública con un enfoque general, encaminada a asegurar la convivencia y seguridad ciudadana y dirigido a identificar, contrarrestar y neutralizar la amenaza. Esta medida tendrá que realizarse por lo menos 3 veces por semana siempre que la víctima lo solicite.

d) Revista policial: Es la actividad desarrollada por la Policía Nacional con un enfoque particular, preventivo y disuasivo, encaminada a establecer una interlocución periódica con el solicitante de la medida.

Artículo 10. Adiciónese al artículo 5 de la ley 1639 de 2013 el parágrafo segundo.

“Medidas de protección en salud. Créese el artículo 53A en la Ley 1438 de 2011 del siguiente tenor: *Cuando las lesiones personales sean causadas por el uso de cualquier tipo de ácidos o sustancia similar o corrosiva que generen daño o destrucción al entrar en contacto con el tejido humano y generen algún tipo de deformidad o disfuncionalidad, los servicios, tratamientos médicos y psicológicos, procedimientos e intervenciones necesarias para restituir la fisonomía y funcionalidad de las zonas afectadas, no tendrán costo alguno y serán a cargo del Estado.*

Parágrafo. *Los prestadores de los servicios médicos tienen la obligación de llevar un registro y reportar a las autoridades competentes sobre las personas atendidas en casos de lesiones corporales causadas por ácidos o sustancia similar o corrosiva que generen daño o destrucción al entrar en contacto con el tejido humano.*

En cualquier momento la policía o las autoridades competentes podrán solicitar el registro correspondiente a los prestadores de los servicios de salud.”

PALOMA VALENCIA-LASERNA

Senadora de Colombia



Parágrafo segundo. Las Entidades Promotoras de Salud (EPS), con cargo a los recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC), deben garantizar la atención integral, continua e ininterrumpida, por persona especialista en el tema, con experiencia, y en la misma institución durante todas las etapas del tratamiento, a las personas que hayan sufrido la destrucción irreversible de tejido humano por ataques con agentes químicos y otras quemaduras, que generen una discapacidad. Las operaciones que se requieran para recuperar la funcionalidad o fisionomía de zonas afectadas, serán de carácter obligatorio para estas entidades.

Capítulo III

Derechos de las personas que hayan sufrido la destrucción irreversible de tejido humano por ataques con agentes químicos y otras quemaduras, que generen una discapacidad

ARTICULO 11. Derechos de las personas que hayan sufrido la destrucción irreversible de tejido humano por ataques con agentes químicos y otras quemaduras, que generen una discapacidad. Estas personas tendrán de acuerdo a la presente ley los siguientes derechos:

1. Los que le concede la Ley 1639 de 2013 y su decreto reglamentario 1033 de 2014.
2. Todos los derechos contenidos en el capítulo I y II de esta ley.
3. Las personas que hayan sufrido la destrucción irreversible de tejido humano por ataques con agentes químicos y otras quemaduras, que generen una discapacidad, respecto de las cuales se compruebe de manera sumaria y expedita la falta de disponibilidad de recursos para cubrir los gastos en la actuación judicial, el Estado asumirá las obligaciones pecuniarias para facilitar el acceso legítimo al proceso penal.
4. Las personas que hayan sufrido la destrucción irreversible de tejido humano por ataques con agentes químicos y otras quemaduras, tienen derecho a recibir de las instituciones hospitalarias, públicas o privadas, del territorio nacional, que prestan servicios de salud, los servicios de atención de emergencia de manera inmediata, con independencia de la capacidad socioeconómica de los demandantes de estos servicios y sin exigir condición previa para su admisión.
5. Las personas que hayan sufrido la destrucción irreversible de tejido humano por ataques con agentes químicos y otras quemaduras, que generan discapacidad, afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud, serán atendidos por las instituciones prestadoras de salud y una vez se les preste la atención de urgencias y se logre su estabilización, si estas instituciones no contaren con disponibilidad o capacidad para continuar prestando el servicio, serán remitidos a las instituciones hospitalarias especializadas en atención a quemados, que definan las entidades de aseguramiento para que allí se continúe el tratamiento requerido.

PALOMA VALENCIA-LASERNA

Senadora de Colombia



6. Las personas que hayan sufrido la destrucción irreversible de tejido humano por ataques con agentes químicos y otras quemaduras, que generen discapacidad, y que no se encuentren afiliados al régimen contributivo de seguridad social en salud o a un régimen de excepción, de lo contrario la entidad municipal procederá a afiliarlos al régimen subsidiado de conformidad con el Decreto 1033 de 2014.

Artículo 12. Equidad. Existirá equidad en la aplicación de las normas, entre las personas en situación de discapacidad y las personas que hayan sufrido la destrucción irreversible de tejido humano que generen una discapacidad.

CAPITULO IV

Medicinas, detergentes y procedimientos básicos quirúrgicos para las personas que hayan sufrido quemaduras y la destrucción irreversible de tejido humano que generen una discapacidad

Artículo 13. Obligación del INVIMA. Tomando en cuenta los estudios internacionales que existen sobre la materia, en un término no mayor a 6 meses a partir de la entrada en vigencia de esta ley, el INVIMA deberá emitir el Registro Sanitario del *diphoterine* como Dispositivo Médico y homologar los estudios realizados, aunque no tenga solicitud de parte.

El Ministerio de Salud y Protección Social y el INVIMA, en un término no mayor a seis meses, contados a partir de la vigencia de esta ley, impulsará los estudios de las medicinas y detergentes para la atención de los pacientes que hayan sufrido quemaduras.

CAPITULO V

Medidas de Asistencia y Atención para las personas que hayan sufrido quemaduras y la destrucción irreversible de tejido humano que generen una discapacidad

Artículo 14. Asistencia y atención. Se entiende por asistencia a las personas que hayan sufrido la destrucción irreversible de tejido humano que generen una discapacidad, al conjunto integrado de medidas, programas y recursos de orden político, económico, social, fiscal, entre otros, a cargo del Estado, orientado a restablecer la vigencia efectiva de los derechos de las personas que hayan sufrido la destrucción irreversible de tejido humano que generen una discapacidad, brindarles condiciones para llevar una vida digna y garantizar su incorporación a la vida social, económica y política.

Por otro lado, entiéndase por atención, la acción de dar información, de salud, de orientación y acompañamiento jurídico y psicosocial de las personas que hayan sufrido la destrucción irreversible de tejido humano que generen una discapacidad.

PALOMA VALENCIA-LASERNA

Senadora de Colombia



Artículo 15. Educación para el trabajo. El SENA deberá crear una oferta educativa virtual dirigida a personas en situación de discapacidad, en categoría de personas que hayan sufrido la destrucción irreversible de tejido humano que generen una discapacidad, sea temporal o permanente, sus cuidadores y/o sostenedores, reconocidos como tales en el Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad - RLCPD. Esta oferta contendrá programas técnicos, tecnológicos y cursos virtuales.

Artículo 16. Educación superior. Todas las instituciones de educación superior, acreditadas como tales por el Ministerio de Educación o quien haga sus veces, que ofrezcan programas de formación presencial y a distancia darán prioridad en sus procesos de solicitud de ingreso a las personas que hayan sufrido la destrucción irreversible de tejido humano que generen una discapacidad, sea temporal o permanente, sus cuidadores y/o sostenedores, reconocidos como tales en el Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad - RLCPD.

Parágrafo. Todas las instituciones de educación superior, acreditadas como tales por el Ministerio de Educación o quien haga sus veces, que ofrezcan programas de formación presencial y a distancia darán prioridad en sus procesos de solicitud de ingreso a los hijos de madres o padres de familia cabeza de hogar que hayan sufrido la destrucción irreversible de tejido humano que generen una discapacidad, sea temporal o permanente.

Artículo 17. Financiación y ayudas económicas. El Instituto Colombiano de Crédito Educativo y Estudios Técnicos en el Exterior (ICETEX) implementará una línea de préstamos condonables para las personas en situación de discapacidad, en categoría de personas que hayan sufrido la destrucción irreversible de tejido humano, sus cuidadores y/o sostenedores, reconocidos como tales en el RLCPD, que accedan a programas de educación superior. También estarán incluidas en esta línea de créditos, los hijos de madres o padres de familia cabeza de hogar que hayan sufrido la destrucción irreversible de tejido humano que generen una discapacidad, sea temporal o permanente.

Artículo 18. Becas. El gobierno nacional y las distintas autoridades educativas, en el ejercicio de sus respectivas competencias, crearan las medidas necesarias para asegurar el acceso y la exención de todo tipo de costos académicos en los establecimientos educativos oficiales en los niveles de preescolar, básica y media a las personas que hayan sufrido la destrucción irreversible de tejido humano que generen una discapacidad, siempre y cuando estas no cuenten con los recursos para el pago de Estudios Presenciales o a Distancia.

De no ser posible el acceso al sector oficial, se podrá contratar el servicio educativo con instituciones privadas. En educación superior, las instituciones técnicas profesionales, instituciones tecnológicas, instituciones universitarias o escuelas tecnológicas y universidades de naturaleza pública, en el marco de su autonomía, establecerán los procesos de selección, admisión y matrícula que posibiliten que las personas que hayan

PALOMA VALENCIA-LASERNA

Senadora de Colombia



sufrido quemaduras y la destrucción irreversible de tejido humano que generen una discapacidad, en los términos de la presente ley, puedan acceder a sus programas académicos ofrecidos por estas instituciones, especialmente mujeres cabeza de familia y adolescentes y población en situación de discapacidad que hayan sufrido la destrucción irreversible de tejido humano que generen una discapacidad.

Parágrafo. Este artículo cubre también a los cuidadores y sostenedores de personas que hayan sufrido quemaduras y la destrucción irreversible de tejido humano que generen una discapacidad.

Parágrafo 1. El gobierno nacional y las distintas autoridades educativas, en el ejercicio de sus respectivas competencias, crearán las medidas necesarias para asegurar el acceso y la exención de todo tipo de costos académicos en los establecimientos educativos oficiales en los niveles de preescolar, básica y media, para estudios presenciales y a distancia, a los hijos de madres o padres de familia cabeza de hogar que hayan sufrido la destrucción irreversible de tejido humano que generen una discapacidad, sea temporal o permanente.

Artículo 19. Termina para el cumplimiento de las obligaciones por parte de las Autoridades Estatales. Las autoridades estatales deberán empezar a ejecutar sus obligaciones en el término de un año contado a partir de la entrada en vigencia de la presente ley. Lo anterior, sin perjuicio del término específico contemplado para el INVIMA.

Artículo 20. Vigencia. La presente ley rige a partir de su publicación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.

Paloma Valencia Laserna

Álvaro Uribe Vélez

PALOMA VALENCIA-LASERNA

Senadora de Colombia

Carrera 7 N 8-68 Edificio Nuevo del Congreso Of 633B
palomasenadora@gmail.com
Bogotá

Teléfono (57/1) 3823692
www.palomavalencia.com
Colombia



José Obdulio Gaviria

Alfredo Rangel Suárez

Jaime Amín Hernández

Maria Del Rosario Guerra

Thania Vega De Plazas

Ana Mercedes Gómez Martínez

Susana Correa Borrero

Iván Duque Márquez

Fernando Nicolás Araujo Rumie

Orlando Castañeda Serrano

Daniel Alberto Cabrales Castillo

PALOMA VALENCIA-LASERNA

Senadora de Colombia

Carrera 7 N 8-68 Edificio Nuevo del Congreso Of 633B
palomasenadora@gmail.com
Bogotá

Teléfono (57/1) 3823692
www.palomavalencia.com
Colombia



Everth Bustamante Garcia

Alfredo Ramos Maya

Ernesto Macias Tovar

Nohora Stella Tovar Rey

Paola Andrea Holguin Moreno

Germán Varón Cotrino

Eduardo Enríquez Maya

Roberto Gerlein Echeverría

Doris Vega Quiróz

Alexander López Maya

PALOMA VALENCIA-LASERNA

Senadora de Colombia

Carrera 7 N 8-68 Edificio Nuevo del Congreso Of 633B
palomasenadora@gmail.com
Bogotá

Teléfono (57/1) 3823692
www.palomavalencia.com
Colombia



Carlos Felipe Mejia Mejia

Claudia López Hernández

Roy Barreras Montealegre

Carlos Fernando Mota

Armando Benedetti Villaneda

Juan Manuel Galán Pachón

Manuel Enríquez Rosero

Vivian Morales Hoyos

Roosevelt Rodríguez Rengifo

Hernán Andrade Serrano

Horacio Serpa Uribe

PALOMA VALENCIA-LASERNA

Senadora de Colombia

Carrera 7 N 8-68 Edificio Nuevo del Congreso Of 633B
palomasenadora@gmail.com
Bogotá

Teléfono (57/1) 3823692
www.palomavalencia.com
Colombia



EXPOSICION DE MOTIVOS

PROYECTO DE LEY No. __ DE 2015

Senado

“Por la cual se dictan normas de medidas de atención y asistencia a las personas que hayan sufrido la destrucción irreversible del tejido humano por ataques con agentes químicos y otras quemaduras, que generen una discapacidad”

I. INTRODUCCIÓN

El flagelo de ataques con agentes químicos es una realidad alarmante en la sociedad Colombiana. Las cifras sugieren que el problema de los ataques con agentes químicos en Colombia, ha alcanzado un nivel comparable con países como Bangladesh o Pakistán, los cuales se encuentran en los primeros lugares del mundo en ataques de este tipo. Los ataques con agentes químicos en los diferentes contextos sociales, tienen algunas características similares: (i) sistemas judiciales leves, (ii) altos niveles de impunidad y (iii) pobreza y discriminación de género. Sin embargo, las conductas asociales de los individuos que atacan a una persona con agentes químicos, solo han sido abordadas desde el ámbito penal y de cara al atacante¹.

Como ejemplo, se puede mencionar la Ley 1639 de 2013, *“por medio de la cual se fortalecen las medidas de protección a la integridad de las víctimas de crímenes con ácido y se adiciona el artículo 113 de la ley 599 de 2000”*; que a grandes rasgos aumenta las penas y tímidamente ordena al gobierno implementar una ruta de atención integral para las víctimas de estos ataques. Adicionalmente, cursa en el Congreso de la República, una iniciativa que pretende el aumento de

¹ <http://www.semana.com/nacion/articulo/mujeres-colombianas-amenazadas-ataques-acido/258413-3>

Agresiones con químicos en Colombia, un problema social. Jorge Luis Gaviria Castellanos, Md; Viviana Gómez Ortega, Md; Raúl Insuasty Mora, Md <http://www.ciplastica.com/sccp4-junio-2014>

[1] Das KK, Khondokar MS, Quamruzzaman M, Ahmed SS & Peck M. Assault by burning in Dhaka, Bangladesh. Burns 2013;39(1):177-183

Mannan A, Ghani S, Clarke A, Butler P. Cases of chemical assault worldwide: a literature review. Burns 2007;33:149-54

6. Peck MD. Epidemiology of burns throughout the World. Part II: Intentional burns in adults. Burns. 2012;38(5):630-637.

PALOMA VALENCIA-LASERNA

Senadora de Colombia



las penas para la misma conducta y paralelamente crea, con buen criterio jurídico, un tipo penal autónomo. Sin embargo, como legisladores debemos pensar de cara al sujeto pasivo de la acción y a la víctima y debemos analizar aspectos como: ¿cuál será su rehabilitación?, ¿cuáles serán sus posibilidades laborales?, ¿cuáles serán sus posibilidades de obtener un crédito de vivienda?, ¿cuáles serán sus posibilidades de cotizar una pensión? entre otros problemas.

El legislador tiene como obligación moral y jurídica dictar leyes en aspectos que tengan vacíos, y por ende consideramos que en la primera etapa, referida al ámbito penal y sancionatorio, ya existe una iniciativa legislativa pendiente. No obstante, de cara a una segunda etapa y a la reincorporación de la persona a la sociedad, existen serias dificultades y vacíos a pesar de la expedición del Decreto 1044 de 2014 y la Resolución 4568 de 2014 para establecer medidas asistenciales, que debemos abordar. Las Fundaciones que tratan personas con este tipo de discapacidad, han manifestado que la parte más difícil y donde mayor intervención se requiere, es en la adaptación de estas personas quemadas por agentes químicos o por cualquier sustancia, nuevamente al ámbito social. Es decir, en el ámbito laboral y de asociación con los demás individuos.

La triste e inconveniente realidad de las víctimas de los ataques con agentes químicos, es igual para todas las personas que hayan sufrido quemaduras que generen la destrucción irreversible del tejido humano, con discapacidad, sin importar si tuvieron o no un victimario. Por lo anterior, es nuestro deber como Congreso de Colombia, atender las necesidades humanas de estas personas, sean víctimas del delito o no, desde el ámbito legislativo.

i. OBJETIVOS

El Proyecto de Ley tiene por objeto establecer un conjunto de medidas administrativas, sociales, económicas, individuales y colectivas, en beneficio de las personas que hayan sufrido la destrucción irreversible del tejido humano por ataques con agentes químicos y otras quemaduras, que generen una discapacidad.

En este entendido, se busca la eliminación de barreras culturales, sociales, laborales, etc. para que la persona que está en estado de discapacidad pueda ejercer sus derechos integralmente. Lo anterior, en aras de equiparar la difícil situación de manifiesta desigualdad que estas personas viven tras

PALOMA VALENCIA-LASERNA

Senadora de Colombia



sufrir a la destrucción irreversible del tejido humano por ataques con agentes químicos y otras quemaduras, que generen una discapacidad.

ii. **LOS ATAQUES CON AGENTES QUIMICOS EN COLOMBIA Y OTRAS QUEMADURAS**

La respuesta de la sociedad colombiana ante este tipo de ataques, es de total repudio. Sin embargo, las leyes que existen para contrarrestar los daños causados a las víctimas, son pocas y muy ineficientes. Según el Instituto Nacional de Medicina Legal, en los últimos 11 años se han presentado 926 ataques con agentes químicos a personas en Colombia. Esta cifra ha venido en aumento desde el año 2008, en el cual se triplicaron las denuncias por este tipo de hechos, pasando de un promedio de 50 a 160 casos anuales.

Las secuelas de estos ataques, tienden a evidenciarse en todos los ámbitos de la vida de la persona. En ese sentido afecta la integridad física y psicológica de la víctima, su núcleo familiar, social y el ámbito laboral de la misma.

1. **Integridad Física y Psicológica**

De acuerdo a los autores del Caso de estudio: Hospital Simón Bolívar, las agresiones con agentes químicos “*causan graves secuelas físicas, estéticas y funcionales, y a su vez severos problemas emocionales, de adaptación, de rechazo social, familiar y de pareja, pérdida laboral e incapacidades prolongadas (...)*”. (Gaviria, Gómez & Gutiérrez. 2014).

Además, este tipo de agresiones generan altos costos económicos para las víctimas derivados de los largos tratamientos médicos y quirúrgicos, procesos judiciales extenuantes e incapacidades laborales transitorias o permanentes.

Realizando un estudio retrospectivo, de 45 casos sucedidos entre 1993 y 2013, se encontró que en el 82.2% de los casos, las lesiones se concentraron en la cara. Esto, de acuerdo a palabras de los mismos autores, no es más que el reflejo de la intención del agresor de ocasionar un daño visible,

PALOMA VALENCIA-LASERNA
Senadora de Colombia



desfigurando el rostro de la víctima, algunas veces, dejándola irreconocible. Además, se hace evidente el mayor grado de victimización hacia las mujeres.

Como características adicionales de este tipo de ataques, con regularidad, la pareja de la víctima es el agresor mismo. Más aun, previo al ataque con agentes químicos, suelen ser comunes otros tipos de agresiones distintas entre las parejas.

El estudio de Gaviria *et al.* (2014) que de los 926 ataques que hubo, analizó 719 casos atendidos por el Instituto Nacional de Medicina Legal entre enero de 2008 y julio de 2013, menciona que la intención del victimario es la de mutilar, desfigurar, torturar o asesinar a la víctima. Dice además, que no existe la piedad en estos comportamientos. Finalmente, concluye que los ataques con agentes químicos constituyen una violencia instrumental y premeditada, en lugar de un acto puramente impulsivo. Los sujetos pasivos de esta conducta, sufren daños permanentes, irreversibles, y de profunda incidencia en todas las esferas, tanto a nivel físico, como psicológico. Además de afectar el entorno social, laboral, familiar, etc.

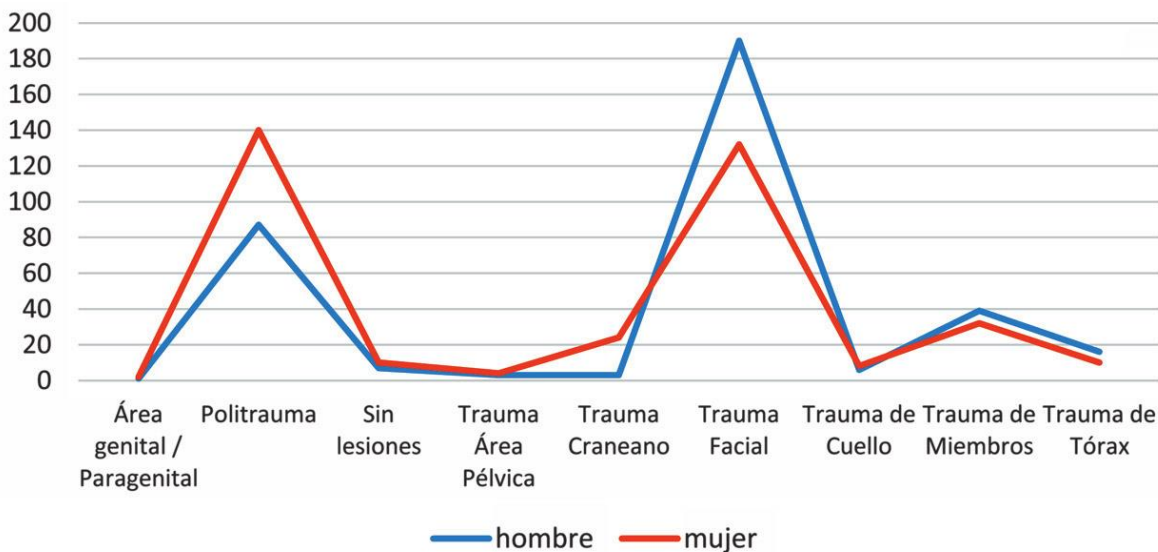
Adicionalmente, de acuerdo con Das *et al.* (2013), los síntomas psicológicos abarcan desde reacciones emocionales intensas y agudas, hasta trastornos mentales de largo plazo. Lo anterior, generando sentimientos de desintegración y confusión, que generan en la persona la dificultad de contener las emociones y la ansiedad desbordante por la alteración en su imagen corporal, siendo mucho mayor cuando el compromiso es a nivel facial.

PALOMA VALENCIA-LASERNA
Senadora de Colombia

Carrera 7 N 8-68 Edificio Nuevo del Congreso Of 633B
palomasenadora@gmail.com
Bogotá

Teléfono (57/1) 3823692
www.palomavalencia.com
Colombia

Daño corporal de ataques con agentes químicos



Fuente: Gaviria, Gómez & Insuasty (2014)

La mayoría de las víctimas de ataques con agentes químicos de acuerdo a Gaviria, Gómez & Insuasty, sufren un trauma a nivel facial.

2. Núcleo Familiar y Social

Las dificultades a las que se ven enfrentadas las personas que hayan sufrido la destrucción irreversible del tejido humano por ataques con agentes químicos y otras quemaduras, que generen una discapacidad, son igualmente extensibles a sus familiares. Como es apenas obvio, su círculo familiar tiende a sufrir y padecer por la lesión causada a su familiar. Este daño ha sido definido como daño moral, que es generado en "*el plano psíquico interno del individuo, reflejado en los dolores o padecimientos sufridos a consecuencia de la lesión a un bien*"². El daño moral producto de lesiones puede configurarse tanto en la persona que sufre la lesión, a la que se conoce como víctima directa, como también en sus parientes o personas cercanas, víctimas indirectas. Este

² Consejo de Estado. Sala De Lo Contencioso Administrativo. Sección Tercera. Sentencia. 19001-23-31-000-1997-04001-01(19836). Consejero ponente: Danilo Rojas Betancourt.



concepto se encuentra compuesto por el dolor, la aflicción y en general los sentimientos de desesperación, congoja, desasosiego, temor, zozobra, entre otros., que invaden a la víctima directa o indirecta de un daño³.

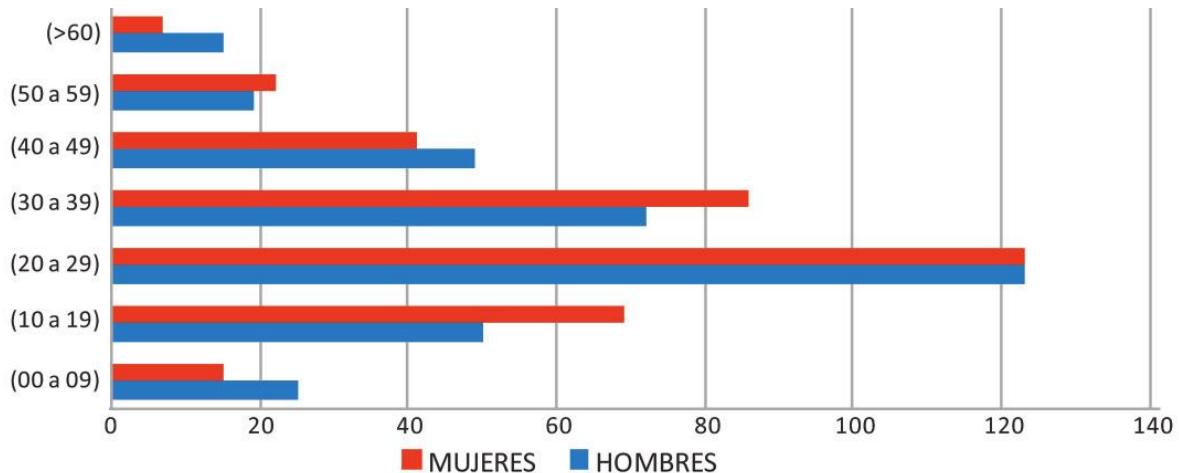
La sociedad, también es impresionable por este tipo de incidentes, por ejemplo los familiares o amigos de la persona que sufrió la destrucción irreversible del tejido humano por ataques con agentes químicos y otras quemaduras, que generen una discapacidad, ven igualmente afectados sus derechos en el ámbito laboral en la medida que también se desempeñan como cuidadores y/o sostenedores. En muchos casos, la situación es incompatible con un trabajo que demanda la totalidad de tiempo y esfuerzos del trabajador. Esto deriva en la afectación de su patrimonio, sumado al conjunto de gastos en que deben incurrir de cara a la rehabilitación de la persona que se encuentra en esta situación y otros derivados de procesos judiciales, si son del caso. Para estos sujetos debemos también expedir algún tipo de norma que diferencie su situación, que sea benévola para que sigan siendo sostenedores o cuidadores de las personas en este grave estado de discapacidad.

3. Ámbito Laboral

El estudio realizado por Gaviria *et al.* (2014), además, pone de presente la proporción promedio hombre-mujer de ataques con agentes químicos para el periodo Enero de 2008 a Julio de 2013. De acuerdo a los expertos, es de 1:1.3 reflejando una mayor victimización hacia las mujeres.

³ Consejo de Estado. Sentencia de 10 de julio de 2003, expediente número 14083, Consejera Ponente doctora María Elena Giraldo Gómez

Incidencia de ataques con agentes químicos por Género y Edad (número de casos)



Fuente: Gaviria, Gómez & Insuasty (2014)

Visto lo anterior, es dable concluir que esta práctica es mayoritariamente realizada contra personas que se encuentran en la etapa productiva de su vida (entre los 20 y 40 años). En este sentido, existe una manifiesta desventaja frente a las demás personas, debido a que sus capacidades laborales, han sido disminuidas en un mercado laboral que presenta como característica evidente, una creciente competencia entre sus actores. Debido a lo anterior, las víctimas de los ataques con agentes químicos, se ven enfrentadas a una difícil situación para encontrar trabajo, máxime en un país con índices de desempleo alrededor del 9% como Colombia⁴.

Debido a lo anterior, un alto porcentaje de las personas en situación de discapacidad por ataques con agentes químicos, tiende a trabajar de manera independiente o son sujetos sostenidos y cuidados por sus familiares o allegados. Teniendo en cuenta este difícil contexto, el proyecto busca moderar de manera efectiva las barreras de acceso al trabajo de estas personas, a través de incentivos para la creación de pequeñas y medianas empresas y tratando de mejorar las expectativas de educación que estas personas tienen.

⁴ <http://www.dane.gov.co/index.php/mercado-laboral/empleo-y-desempleo>



Teniendo en cuenta las nefastas consecuencias tanto físicas como psicológicas abordadas en párrafos precedentes, en la mayoría de los casos, los empleadores preferirán la provisión de cargos con personas que no se encuentren en esta grave situación de discapacidad. En este orden de ideas, se deben generar incentivos de toda índole para promover la contratación o las empresas, de las personas que hayan sufrido la destrucción irreversible del tejido humano por ataques con agentes químicos y otras quemaduras, que generen una discapacidad.

A todo lo anterior, debe sumarse la preocupante realidad del país, que demuestra que se debe abordar la problemática desde un enfoque integral, no solo en el ámbito penal y punitivo de cara al agresor, sino desde un punto de vista social, que permita al sujeto pasivo de la acción y a las personas que sufrieron la destrucción irreversible del tejido humano por ataques con agentes químicos y otras quemaduras, que generen una discapacidad, superar la difícil situación que padecen a diario a través de la eliminación de barreras diferenciales. En este sentido, el proyecto de ley tiende a abordar únicamente aquello concerniente a la posterioridad del ataque y/o accidente que genera la discapacidad, creando un conjunto de medidas que permitirán a la persona en situación de discapacidad, superar obstáculos sociales y satisfacer derechos básicos, como el mínimo vital.

iii. CONTENIDO DEL PROYECTO

i. TRATAMIENTO MEDICO

Características y resultados de uso del Diphoterine

El Diphoterine actualmente es ampliamente utilizado en Europa, Sudáfrica, algunos países de Suramérica, México y recientemente en Canadá para quemaduras con agentes químicos. Estados Unidos, no es la excepción a la norma, pues reconocen los buenos efectos del diphoterine en la atención inmediata de quemaduras con agentes químicos, pero aún disputan su registro como medicamento o como dispositivo médico en la *Food and Drug Administration* (FDA)⁵. Esta

⁵ FDA vs. Prevor es una disputa casada entre la FDA y la empresa PREVOR, pues no se ha determinado aún, si el diphoterine será un producto un dispositivo médico de acuerdo a la FDA. (Policy and Medicine, 2014).



disputa sólo afectara económicamente a la empresa productora del diphoterine, su eficacia no se discute.

En Colombia, el uso del diphoterine aún no está regulado, por lo que no es posible comercializarlo ni adquirirlo con fines de tratamiento para quemaduras con agentes químicos en el país. El Diphotérine, de acuerdo a los diversos estudios realizados, ha sido y sigue siendo la más efectiva solución líquida a los casos de ataques con agentes químicos o quemaduras accidentales químicas en el mundo. Los principales resultados se exponen a continuación:

- ✓ Un estudio realizado por el *Institut National de Recherche et de Sécurité* de Francia, estudia 145 casos con diferentes características en términos de sustancias y tiempos de reacción. Se concluye que a diferencia del agua, el Diphotérine permitió, en mayor medida, la disminución de las bajas laborales y la necesidad de atención médica secundaria.
- ✓ Un segundo estudio, de tipo comparativo, evalúa el tratamiento de 45 casos de accidentes con agentes químicos en Alemania utilizando agua, ácido acético y Diphotérine. Los resultados arrojaron que al utilizar el Diphotérine se evidencia una reducción importante de los tiempos de baja laboral en comparación con las otras dos sustancias usadas. Por último, se evidenció que al utilizar Diphotérine, no fueron necesarios ningún cuidado médico posterior ni tratamiento específico alguno. (Mathieu *et al.*, 2004).
- ✓ Adicionalmente, en un estudio experimental con ratas, Cavallini *et al.* (2004) encontraron que, en comparación con sustancias como soluciones salinas básicas y gluconato de calcio, el uso de Diphotérine genera una descontaminación más rápida y efectiva, así como una mejor cicatrización posterior a lesiones con un agente ácido.
- ✓ De manera similar, Liodaki *et al.* (2015), a través del seguimiento durante un año a 5 pacientes con quemaduras por agentes químicos, evidencian que a través del uso de Diphotérine no se presentaron infecciones y los procesos de cicatrización fueron satisfactorios al cabo de 3 meses.
- ✓ Por su parte, Nehles *et al.* (2006), establecen conclusiones similares al analizar la evolución de 24 pacientes a quienes les fue aplicada la solución Diphotérine inmediatamente después de la proyección química. Ninguno de los individuos sufrió quemaduras producto de la proyección,

PALOMA VALENCIA-LASERNA

Senadora de Colombia



por lo cual no presentaron secuelas y no tuvieron necesidad de incapacidades prologadas, ausentándose tan solo un día de sus respectivos trabajos.

- ✓ Finalmente, en un estudio comparativo realizado por Donoghue (2010), se divide una muestra de 180 individuos víctimas de proyecciones con agentes químicos en dos grupos de tratamiento: uno tratado con Diphotérine y otro tratado con agua. Los resultados muestran diferencias estadísticamente significativas en términos de incidencia de quemaduras químicas (47% con la solución vs 79% con agua) y lesiones de carácter severo (8% con la solución vs 24% con agua).

Los estudios citados permiten evidenciar la pertinencia del uso de la solución Diphotérine como elemento de uso prioritario en primeros auxilios prestados a las víctimas de ataques con agentes químicos y a personas que han sufrido accidentes con agentes químicos. De esta manera, se justifica la necesidad de tomar en cuenta los estudios internacionales que existen sobre la materia hasta la fecha, para que el INVIMA emita el Registro Sanitario de este Dispositivo Médico. También es importante mencionar en este proyecto de ley, que no solo el Estado a través del Ministerio de Salud promueva los estudios de los diferentes medicamentos, detergentes, entre otros, para la atención eficaz de las personas que hayan sufrido la destrucción irreversible del tejido humano por ataques con agentes químicos y otras quemaduras, que generen una discapacidad.

El Diphotérine se ha vuelto tan efectivo a nivel médico para los ataques con agentes químicos a nivel internacional, que el clamor de las víctimas de estos ataques y las personas que han sufrido la destrucción irreversible del tejido humano por quemaduras, se han manifestado mencionándolo como indispensable para la realidad colombiana actual. El Diphotérine posee tres (3) características especiales definidas de la siguiente manera (Diphotérine Preguntas Frecuentes, s.f.):

1. Hipertónica: Permite detener la penetración del agente químico en los tejidos afectado al generar un flujo hacia el exterior del ojo o la piel.
2. Anfótera: Permite regresar a un PH fisiológico, garantizando la efectividad del lavado.

PALOMA VALENCIA-LASERNA
Senadora de Colombia



3. Polivalente: Resulta eficaz al momento de tratar lesiones producto de una amplia gama de agentes químicos incluidos ácidos, bases, oxidantes, agentes reductores, irritantes, solventes y lacrimógenos.

De acuerdo a los estudios mencionados anteriormente, es una solución específica para proyecciones químicas por lo que su uso para incidentes térmicos no es recomendado. Asimismo, la solución no resulta efectiva al momento de tratar lesiones producto de ácido fluorhídrico, compuestos fluorados en medio ácido o fósforo blanco.

En cuanto a su efectividad, los estudios mencionan que la solución permite prevenir o minimizar la aparición de lesiones y con ellas sus futuras secuelas, evitando que la proyección química se convierta en quemadura y que haya efectivamente destrucción del tejido humano.

Según Mathieu *et al.* (2004), a diferencia del agua, que es hipotónica y por lo tanto favorece la penetración del agente químico en los tejidos haciendo insuficiente su acción, el Diphotérine es capaz de absorber y neutralizar la agresión de una gran variedad de productos químicos.

No obstante, la eficacia mencionada depende directamente del tiempo transcurrido entre la proyección química, que deberá ser en el primer minuto y la aplicación del producto sobre la zona afectada.

Cuanto más retardado sea el uso, menor será la posibilidad de disminuir la gravedad de la quemadura. Las ventajas y desventajas del diphoterine frente al agua, siempre hacen la diferencia para quienes tienen acceso a tener el diphoterine de primera mano, con respecto a quienes no lo tienen.

El Diphoterine, de acuerdo a las palabras propias del INVIMA: *“posee una acción hipertónica que detiene la penetración del producto químico en el interior de los tejidos y crea un flujo desde el interior hacia el exterior de los mismos, ayuda a conseguir un retorno rápido del PH a valores comprendidos entre 5.5 y 9 sin ningún peligro de quemadura, permite un tiempo de intervención prolongado con respecto al agua, en el minuto siguiente a la proyección química con una mejor garantía de eficacia del lavado...”* y adicionalmente informa que “para la aprobación del registro

PALOMA VALENCIA-LASERNA

Senadora de Colombia



sanitario, es preciso que se presente una solicitud de parte”. Además mencionan que no es posible importarlo como medicamento o como detergente, sino como un Dispositivo Médico.

Por todo lo anterior, el proyecto de ley ordena que el INVIMA la emisión del Registro Sanitario correspondiente para que pueda importarse el Dispositivo Médico.

Conforme a lo anterior, es imperioso poder contar con un fácil acceso a este producto en farmacias y droguerías y que todos los hospitales nivel 1, 2 y 3 del país lo incluyan en su botiquín, para que sea herramienta del primer respondiente. En aras de lograr este objetivo, se impone la obligación al Gobierno de poner en marcha toda la capacidad institucional en la consecución del mencionado estudio de factibilidad, que tiene muchos precedentes en aquellos ya realizados por las autoridades de otras naciones.

Esta ley, sin embargo, no es solamente para los ataques con agentes químicos, o situaciones de pacientes que sufren accidentes con agentes químicos, es un proyecto de ley más integral, para todas las personas que hayan sufrido alguna afectación grave a su persona y hayan tenido como consecuencia la destrucción irreversible del tejido humano por quemaduras, que generen una discapacidad.

Por ende y conforme a lo anteriormente expuesto, en el menor tiempo posible, debemos impulsar los estudios necesarios y la responsabilidad del Estado en difundir dichos estudios, para aceptar algunos medicamentos o dispositivos que sean favorables al ser humano en situaciones de destrucción irreversible del tejido humano por ataques con agentes químicos y otras quemaduras, que generen una discapacidad.

iv. FUNDAMENTOS CONSTITUCIONALES

i. Medidas para Personas Discapacitadas

El tratamiento jurídico que se ha dado a personas en situación de discapacidad a lo largo de la historia, ha sido abordado en virtud de distintos paradigmas que han correspondido a un momento histórico determinado. En este orden de ideas, se ha evolucionado desde los modelos de la (i)

PALOMA VALENCIA-LASERNA

Senadora de Colombia



prescindencia, (ii) la marginación, (iii) la rehabilitación hasta llegar al (iv) modelo social que es el paradigma actual.

- i. El modelo de la prescindencia se basaba en determinar que la discapacidad es una circunstancia que obliga a separar al afectado de los demás miembros de la sociedad que se consideran “normales”.

En ese sentido, los discapacitados están sometidos a una condición particular, catastrófica y que los aleja de los pretendidos estándares de la vida en sociedad.

Por esa razón, deben ser excluidos del cuerpo social, al no cumplir con esas condiciones, que sí acreditan las personas sin discapacidad.

Como lo ha señalado la Corte Constitucional:

“El modelo de la prescindencia, descansa principalmente sobre la idea de que la persona con discapacidad no tiene nada que aportar a la sociedad, que es un ser improductivo y además una carga tanto para sus familiares cercanos como para la comunidad. Bajo este modelo, la diversidad funcional de una persona es vista como una desgracia -e incluso como castigo divino- que la inhabilita para cualquier actividad en la sociedad. Bajo este modelo se da por supuesto que una persona con discapacidad no tiene nada que aportar a la sociedad, ni puede vivir una vida lo suficientemente digna.”⁶

- ii. El modelo de la marginación se basó en la diferenciación discriminatoria entre la normalidad y la anormalidad. Según este criterio, las personas que no están en situación de discapacidad son aptas y “normales”, de manera tal que puede interactuar adecuadamente en sociedad.

Contrario sensu, las personas discapacitadas se consideraban anormales, justificando de esta forma su segregación. En ese sentido, pueden válidamente excluirse de esa interacción.

⁶ Corte Constitucional, Sentencia C-804/09



En efecto, la Corte Constitucional describe que:

“(…) las personas con discapacidad son equiparadas a seres anormales, que dependen de otros y por tanto son tratadas como objeto de caridad y sujetos de asistencia. No sobra señalar que esta idea sobre la persona con discapacidad ha llevado a justificar prácticas de marginación social, fundadas en que a las personas con discapacidad se deben mantener aisladas de la vida social.”

- iii. El modelo médico o rehabilitador es la primera modalidad de atención a las personas con discapacidad, desde el derecho internacional de los derechos humanos. Consistió en considerar a la discapacidad como una dolencia física del individuo, que debía ser sometida a intervención médica, con el fin de lograr su superación y, con ello, rehabilitar al afectado con el fin que pudiera vincularse plenamente al estándar social de las personas que no están en situación de discapacidad.

En este escenario, la discapacidad era un asunto derivado exclusivamente de las condiciones físicas y mentales del individuo, quien debía ser sujeto de atención clínica, con el fin de llegar a un óptimo predefinido, esto es, la situación de no discapacidad⁷.

Sobre esta visión, la Corte ha indicado que:

“El modelo rehabilitador tiene como eje la idea de que las causas de la discapacidad se encuentran en diversas patologías, por lo que no se considera que la persona sea prescindible, o inútil, y en consecuencia carente de valor y dignidad, sino que el pleno goce y ejercicio de su dignidad se asocia al éxito de un tratamiento curativo. Bajo un planteamiento un poco paradójico, el discapacitado es una persona con dignidad, igualdad y derechos, siempre que deje de ser discapacitado. La medida de respuesta estatal a la discapacidad se encuentra, entonces, en el tratamiento médico, que puede derivar en la internación del enfermo, pues se considera que esta permite adelantar la terapia en condiciones óptimas. Así, las características centrales del modelo son: (i) el origen científico (médico) de la discapacidad; (ii) la existencia de un valor en el discapacitado, siempre que sea posible su rehabilitación; (iii) la concepción de la persona con discapacidad como inferior en destrezas y aptitudes; (iv) la adopción de medidas orientadas a la normalización del discapacitado, dentro de un parámetro marcado por la

⁷ Corte Constitucional Sentencia C. 066 de 2013.



idea de un individuo estándar (o normal), lo que a su vez implica la adopción de medidas como la educación especial o el trabajo vigilado o protegido.

Dentro de las críticas que se han realizado al modelo, cabe destacar las siguientes: (i) la imposición de una actitud paternalista hacia las personas con discapacidad; (ii) la presencia del médico más allá del ámbito del ejercicio de su labor terapéutica, adoptando decisiones sobre la libertad y modo de vida del individuo; y (iii) el ocultamiento de la diferencia como condición para el ejercicio de los derechos y el respeto por la dignidad del individuo.⁸

- iv. El modelo social, actualmente incorporado en nuestro ordenamiento por Bloque de Constitucionalidad, aborda la discapacidad desde el punto de vista de las barreras sociales, culturales, etc, que impiden a la persona ejercer adecuadamente sus derechos y posiciones jurídicas.

Al respecto la Corte ha dicho que:

“(…) la protección de los derechos humanos de las personas que se encuentran en alguna circunstancia de discapacidad se aborda en la actualidad desde el modelo social, esto es, la discapacidad entendida como una realidad, no como una enfermedad que requiere ser superada a toda costa, en otras palabras, se asume desde el punto de vista de la diversidad, de aceptar la diferencia. Este modelo tiene una visión amplia, pues (i) supera un primer modelo centrado en la caridad y el asistencialismo y, (ii) además, parte de que no sólo debe abordarse la discapacidad desde el punto de vista médico o de rehabilitación sino que se centra en el aprovechamiento de todas las potencialidades que tienen los seres humanos, independientemente del tipo de discapacidades que tengan.

Con la anterior perspectiva hay un cambio de paradigma en la forma cómo debe abordarse la discapacidad, pues según esta aproximación, la discapacidad surge principalmente del fracaso de la adaptación del ambiente social a las necesidades y aspiraciones de las personas con discapacidad, no de la incapacidad de estas personas de adaptarse al ambiente. Bajo este modelo, la discapacidad es principalmente un problema de discriminación y estigmatización. Además, las dificultades que enfrentan las personas con discapacidad surgen de un ambiente no adaptado a sus condiciones. (...) Por tanto, no puede desconocerse que el ambiente (físico, cultural, etc.) puede tener un impacto positivo o negativo en la manera de asumir y entender la discapacidad, pues “los efectos de la discapacidad sobre una persona dependen de manera fundamental del entorno social, es

⁸ Corte Constitucional, Sentencia T-340/10



decir, que la discapacidad no es únicamente un problema individual. Esto significa que un medio social negativo y poco auspiciador puede convertir la discapacidad en invalidez, y que, por el contrario, un ambiente social positivo e integrador puede contribuir de manera decisiva a facilitar y aliviar la vida de las personas afectadas con una discapacidad”. En particular, una de las condiciones negativas que contribuyen a la exclusión de las personas con discapacidades es la no adaptación del ambiente físico a las necesidades de esta población, es decir, el entorno físico está concebido para personas sin ningún tipo de discapacidad, lo cual corresponde al imaginario social acerca la belleza, lo que brinda bienestar, las potencialidades que cada uno debe tener, etc.^{9 10}”

En este orden de ideas, consideramos que el Proyecto de Ley para las personas que hayan sufrido la destrucción irreversible del tejido humano por ataques con agentes químicos y otras quemaduras, que generen una discapacidad, se ajusta al paradigma actual y es una respuesta efectiva a una realidad que nos atañe. Con el presente proyecto de ley, esperamos que la subsistencia del individuo se satisfaga mediante la creación de oportunidades laborales, la seguridad social, y la búsqueda de nuevos escenarios de inclusión en aras de garantizar en la mayor medida posible la autonomía del individuo.

Así las cosas, a través de medidas como la flexibilidad en el acceso a créditos para desarrollar PYMES, se busca que las personas con limitaciones físicas, psíquicas, y sensoriales superen barreras (en este caso administrativas) para lograr fines constitucionalmente admisibles, como el derecho al trabajo y satisfacción del mínimo vital. De igual forma, de cara a la rehabilitación, se impone la obligación a las Instituciones de Salud, de atender siempre de manera gratuita, a las personas que sufran estos ataques en aras de garantizar su derecho a la salud y la vida independientemente de su condición socioeconómica.

Por último el proyecto de ley, ordena al INVIMA realizar un estudio sobre la viabilidad de importar el diphoterine, y otras medicinas o implementos que puedan ayudar a los individuos a continuar con su existencia de una forma más humana. Esta medida tiene por objeto garantizar, en el marco de la previsión, que aquellas víctimas de ataques con agentes químicos y personas que sufran accidentes

⁹ Corte Constitucional, Sentencia T-207 del 12 de abril de 1999. M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz.

¹⁰ Corte Constitucional, Sentencia T-551/11

PALOMA VALENCIA-LASERNA

Senadora de Colombia



con agentes químicos, tengan al alcance de sus manos, un producto que de manera inmediata pueda neutralizar las nefastas consecuencias de estas sustancias sobre el tejido humano.

En conclusión, el Proyecto de Ley contempla un conjunto de medidas que tienen por objeto equilibrar la situación de manifiesta desigualdad en que se encuentran estas personas al sufrir este tipo de quemaduras, eliminando barreras que han sido interpuestas por la sociedad en su conjunto, materializando la obligación constitucional en virtud del cual *“el Estado y su sistema jurídico están obligados a garantizar esa inclusión mediante la eliminación de dichas barreras, a fin que se logre la igualdad de oportunidades de las personas con discapacidad, a partir de su reconocimiento y protección especial.”*

ii. Unidad de Materia

El principio de Unidad de Materia de los Proyectos de Ley que se tramiten en las respectivas Comisiones del Congreso de la República, es un postulado Constitucional establecido en el Artículo 158 Superior y ampliamente desarrollado por la jurisprudencia.

Este mandato tiene por objeto establecer un límite al ejercicio del poder de configuración normativa de que es titular el Congreso de la República¹¹.

“ARTICULO 158. Todo proyecto de ley debe referirse a una misma materia y serán inadmisibles las disposiciones o modificaciones que no se relacionen con ella. El Presidente de la respectiva comisión rechazará las iniciativas que no se avengan con este precepto, pero sus decisiones serán apelables ante la misma comisión. La ley que sea objeto de reforma parcial se publicará en un solo texto que incorpore las modificaciones aprobadas.”

Dicho precepto constitucional, establece el principio de unidad de materia como un requisito de admisibilidad de los proyectos de ley que sean tramitados. Así las cosas, el Legislador lo consagró en el artículo 148 de la Ley 5 de 1992- Reglamento del Congreso- de la siguiente manera:

“Rechazo de disposiciones. Cuando un proyecto haya pasado al estudio de una Comisión Permanente, el Presidente de la misma deberá rechazar las disposiciones o modificaciones

¹¹ Corte Constitucional. Sentencia C-133 de 2012. MP: Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.



que no se relacionen con una misma materia. Sus decisiones serán apelables ante la Comisión.”

En este orden de ideas, le corresponde al Presidente de la respectiva Comisión rechazar disposiciones de proyectos de ley que no se relacionen con una misma unidad de materia. Esta característica tiene por objeto promover el ejercicio coherente y transparente de la función legislativa. Dentro del propósito de contribuir al logro de un mayor nivel de transparencia en el debate, la Corte ha explicado que con la exigencia de conexidad material, “se trata de evitar que se aprueben como parte de una ley, normas, que se hayan introducido de manera subrepticia o sorpresiva y sobre las cuales no se ha surtido un verdadero debate¹². En cuanto a la coherencia, la misma corporación ha establecido que la unidad de materia propende porque la “tarea legislativa se concentre en asuntos específicos definidos por el propio Congreso, de manera tal que el debate se desarrolle en torno a un hilo conductor que le dé sentido y no sobre materias aisladas y carentes de conexidad”. En este sentido, el mismo Tribunal ha destacado que:

“(…) el principio de unidad de materia se traduce en la exigencia de que en toda ley debe existir correspondencia lógica entre el título y su contenido normativo, así como también, una relación de conexidad interna entre las distintas normas que la integran. Con ello, la propia Constitución Política le está fijando al Congreso dos condiciones específicas para el ejercicio de la función legislativa: (i) definir con precisión, desde el mismo título del proyecto, cuáles habrán de ser las materias de que se va a ocupar al expedir la ley, y, simultáneamente, (ii) mantener una estricta relación interna, desde una perspectiva sustancial, entre las normas que harán parte de la ley, de manera que exista entre ellas coherencia temática y una clara correspondencia lógica con la materia general de la misma, resultando inadmisibles las modificaciones respecto de las cuales no sea posible establecer esa relación de conexidad¹³. Consecuencia de tales condiciones, sería, entonces, que el Congreso actúa en contravía del principio constitucional de unidad de materia, “cuando incluye cánones específicos que, o bien [no] encajan dentro del título que delimita la materia objeto de legislación, o bien no guardan relación interna con el contenido global del articulado”

Teniendo en cuenta las anteriores pronunciamientos, consideramos que el Proyecto de Ley por el cual se dictan normas de medidas de atención y asistencia para las personas que hayan sufrido la destrucción irreversible del tejido humano por ataques con agentes químicos y otras quemaduras,

¹² Corte Constitucional. Sentencia C-230 de 2008

¹³ Corte Constitucional. Sentencia C-390 de 1996.

PALOMA VALENCIA-LASERNA

Senadora de Colombia



que generen una discapacidad; se ajusta plenamente a las directrices decantadas por la jurisprudencia constitucional. En primera instancia, desde el título se definen cuales han de ser las materias que busca regular el proyecto, incluido su objeto.

“ARTÍCULO 1. OBJETO. La presente ley tiene por objeto establecer un conjunto de medidas administrativas, sociales y económicas, individuales y colectivas, en beneficio de las personas que hayan sufrido la destrucción irreversible del tejido humano por ataques con agentes químicos y otras quemaduras, que generen una discapacidad.”

A partir de este, se contemplan diversas medidas para materializar y garantizar los derechos de las personas destinatarias de la ley, a través de la imposición de obligaciones para distintas entidades estatales y privadas. Adicionalmente busca generar condiciones de inclusión para las víctimas en ámbitos como la educación, salud, asistencia legal, información, estabilidad laboral, seguridad social, entre otros. Si bien pueden llegar a ser contempladas como medidas de diversos ámbitos y sectores, todas tienen fundamento en la protección y asistencia de las víctimas de ataques con agentes químicos, que generen discapacidad. Así las cosas, se satisface el mandato constitucional del artículo 169 de la Carta, en virtud del cual *“El título de las leyes deberá corresponder precisamente a su contenido (...)”*

En segunda instancia, los asuntos del articulado del Proyecto guardan una relación objetiva y razonable¹⁴ ya que busca, como se menciona en párrafos precedentes, el mismo fin en pro de las personas con discapacidad. Así las cosas, puede afirmarse que existe (i) conexidad temática y (ii) conexidad teleológica, ambas igualmente admisibles, en los términos de la Corte. Veamos:

La Conexidad Temática: entendida como la vinculación objetiva y razonable entre la materia o el asunto general sobre el que versa una ley y la materia o el asunto sobre el que versa concretamente una disposición suya en particular. Como ya se mencionó, la Corte ha dispuesto que la conexidad temática, analizada desde la perspectiva de la ley en general, *“no significa simplicidad temática, por lo que una ley bien puede referirse a varios asuntos, siempre y cuando entre los mismos exista una relación objetiva y razonable”*.

La Conexidad Teleológica: Tiene que ver con la identidad de objetivos perseguidos por la ley vista en su conjunto general, y cada una de sus disposiciones en particular. Esto significa que en virtud de la conexidad teleológica, la ley como unidad y cada una de sus disposiciones en particular deben dirigirse a alcanzar un mismo designio o designios, nuevamente dentro del contexto de la posible complejidad temática de la ley.

¹⁴ Corte Constitucional. Sentencia C-188 de 2006 y C-400 de 2010.



Contrario sensu, se determinó que “*solamente aquellos apartes, segmentos o proposiciones de una ley respecto de los cuales, razonable y objetivamente, no sea posible establecer una relación de conexidad causal, teleológica, temática o sistémica con la materia dominante de la misma, deben rechazarse como inadmisibles si están incorporados en el proyecto o declararse inexecutable si integran el cuerpo de la ley*”¹⁵

En este entendido, es viable concluir que el Proyecto de Ley, a pesar de regular diversas materias, se ajusta al precedente constitucional, al garantizar el principio desarrollado anteriormente.

De igual forma, se puede afirmar que el mismo garantiza la transparencia del ejercicio legislativo en la medida en que no incluye disposiciones sorpresivas, que eludan el proceso de reflexión y discusión inherentes al mismo; y es coherente, en la medida que guarda una conexidad lógica en el articulado propuesto.

i. NECESIDAD, CONVENIENCIA, Y MÉRITO

Debido a lo anterior, este proyecto de ley busca regular la reintegración individual de las personas que han sufrido la destrucción irreversible del tejido humano por ataques con agentes químicos y otras quemaduras, que generen una discapacidad. De tal forma que las personas que sufran estos ataques o tengan accidentes con agentes químicos y otras sustancias, que generen una discapacidad, primero sean reconocidos como discapacitados con todos sus derechos y segundo, tengan acceso a las medidas que permitan su reintegración y resocialización. De igual forma estas medidas se harán extendibles a sus cuidadores y mantenedores.

Referencias:

Cavallini, M. & Casati, A. (2004). A prospective, randomized, blind comparison between saline, calcium gluconate and diphoteryne for washing skin injuries in rats. *European Journal of Anesthesiology*. 21: 389-392.

Corte Constitucional. (2013). Sentencia C-066/13. Bogotá, Colombia.

Corte Constitucional. (2012). Sentencia C-133/12. Bogotá, Colombia.

Corte Constitucional. (2011). Sentencia T-551/11. Bogotá, Colombia.

Corte Constitucional. (2010). Sentencia C-188/06 y C-400/10. Bogotá, Colombia.

¹⁵ Corte Constitucional. Sentencia C-025 de 1993, M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz



Corte Constitucional. (2010). Sentencia T-340/10. Bogotá, Colombia.

Corte Constitucional. (2009). Sentencia C-804/09. Bogotá, Colombia.

Corte Constitucional. (2008). Sentencia C-230/08. Bogotá, Colombia.

Corte Constitucional. (1999). Sentencia T-207/99. Bogotá, Colombia.

Corte Constitucional. (1996). Sentencia C-390/96. Bogotá, Colombia.

Corte Constitucional. (1993). Sentencia C-025/93. Bogotá, Colombia.

Das, KK.; Khondokar, MS.; Quamruzzaman, M.; Ahmed, SS. & Peck M. (2013) Assault by burning in Dhaka, Bangladesh. *Burns* 39(1):177-183

Diphotérine Preguntas Frecuentes. (s.f.). Recuperado el 18 de septiembre de 2015 de <http://www.prevor.com/es/preguntas-frecuentes-diphoterine#3-¿por-qué-la-solución-diphotérine-es-hipertónica>

Donoghue, AM. (2010). Diphoterine for alkali chemical splashes to the skin at alumina refineries. *Int J Dermatol.* 49(8):894-900.

Gaviria, J.; Gómez, V. & Insuasty, R. (2014). Agresiones con químicos en Colombia, un problema social. *Cir.plást. iberolatinoam.* Vol. 41 - N° 1

Liodaki, E.; Schopp, BE.; Lindert, J.; Krämer, R.; Kisch, T.; Mailänder, P. & Stang, F. (2015). Combination of a universal antidote and temporary skin substitute for chemical burns: Extended case report. *Unfallchirurg.* 118(9):804-7.

Mathieu, L.; Burgher, F. & Blomet, J. (2004). Descontaminación de las proyecciones químicas: cómo luchar activamente contra el riesgo químico. *MAPFRE Seguridad*, No. 96.

Nehles, J.; Hall, AH.; Blomet, J. & Mathieu, L. (2006). Diphoterine for emergent decontamination of skin/eye chemical splashes: 24 cases. *Cutan Ocul Toxicol.* 25(4):249-58.

PALOMA VALENCIA-LASERNA

Senadora de Colombia



Policy and Medicine. (2014). FDA Combination Product Classification Again Struck Down By D.C. Court. Recuperado el 18 de septiembre de 2015 de <http://www.policymed.com/2014/12/fda-combination-product-classification-again-struck-down-by-dc-court.html>

Revista Semana. (2012). Mujeres colombianas amenazadas por los ataques con ácido. Recuperado el 18 de septiembre de 2015 de <http://www.semana.com/nacion/articulo/mujeres-colombianas-amenazadas-ataques-acido/258413-3>

Paloma Valencia Laserna

Álvaro Uribe Vélez

José Obdulio Gaviria

Alfredo Rangel Suárez

Jaime Amín Hernández

Maria Del Rosario Guerra

Thania Vega De Plazas

PALOMA VALENCIA-LASERNA
Senadora de Colombia

Carrera 7 N 8-68 Edificio Nuevo del Congreso Of 633B
palomasenadora@gmail.com
Bogotá

Teléfono (57/1) 3823692
www.palomavalencia.com
Colombia



Ana Mercedes Gómez Martínez

Susana Correa Borrero

Iván Duque Márquez

Fernando Nicolás Araujo Rumie

Orlando Castañeda Serrano

Daniel Alberto Cabrales Castillo

Everth Bustamante Garcia

Alfredo Ramos Maya

Ernesto Macias Tovar

Nohora Stella Tovar Rey

PALOMA VALENCIA-LASERNA

Senadora de Colombia

Carrera 7 N 8-68 Edificio Nuevo del Congreso Of 633B
palomasenadora@gmail.com
Bogotá

Teléfono (57/1) 3823692
www.palomavalencia.com
Colombia



Paola Andrea Holguin Moreno

Germán Varón Cotrino

Eduardo Enríquez Maya

Roberto Gerlein Echeverría

Doris Vega Quiróz

Alexander López Maya

Carlos Felipe Mejia Mejia

Claudia López Hernández

Roy Barreras Montealegre

Carlos Fernando Motoa

Armando Benedetti Villaneda

Juan Manuel Galán Pachón

Manuel Enríquez Rosero

Vivian Morales Hoyos

PALOMA VALENCIA-LASERNA

Senadora de Colombia

Carrera 7 N 8-68 Edificio Nuevo del Congreso Of 633B
palomasenadora@gmail.com
Bogotá

Teléfono (57/1) 3823692
www.palomavalencia.com
Colombia



Roosevelt Rodríguez Rengifo

Hernán Andrade Serrano

Horacio Serpa Uribe

PALOMA VALENCIA-LASERNA
Senadora de Colombia

Carrera 7 N 8-68 Edificio Nuevo del Congreso Of 633B
palomasenadora@gmail.com
Bogotá

Teléfono (57/1) 3823692
www.palomavalencia.com
Colombia



Bogotá D.C., 5 de noviembre de 2015

Señor

Gregorio Eljach

Secretario del Senado

Bogotá D.C.

Asunto: Proyecto de ley _____ del Senado, *Por el cual se dictan normas de medidas de asistencia y atención de las personas que hayan sufrido la destrucción irreversible del tejido humano por ataques con agentes químicos y otras quemaduras, que generen una discapacidad*

Respetado Señor Doctor,

En mi condición de Senadora de la República, presento el presente Proyecto de Ley, cuyo fin es establecer un conjunto de medidas administrativas, sociales y económicas, individuales y colectivas, en beneficio de las personas que hayan sufrido la destrucción irreversible del tejido humano por ataques con agentes químicos y otras quemaduras, que generen una discapacidad sea transitoria o permanente.

Cordialmente,

Paloma Valencia Laserna

Senadora de la República

PALOMA VALENCIA-LASERNA

Senadora de Colombia

Carrera 7 N 8-68 Edificio Nuevo del Congreso Of 633B
palomasenadora@gmail.com
Bogotá

Teléfono (57/1) 3823692
www.palomavalencia.com
Colombia