

**PROYECTO DE LEY No. \_\_\_\_\_ “Por medio de la cual se crea el tipo penal de aplicación no permitida de sustancias modelantes -biopolímeros-, se establecen medidas en favor de las personas víctimas de procedimientos médicos y quirúrgicos con fines estéticos que involucran la aplicación no permitida de dichas sustancias y se promueven estrategias preventivas en la materia”**

**EL CONGRESO DE COLOMBIA**

**DECRETA:**

**Artículo 1. Objeto.** La presente ley tiene por objeto crear el tipo penal de aplicación no permitida de sustancias modelantes -biopolímeros-, establecer medidas en 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.

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

*Capacidad funcional o vital:* facultad presente en un individuo para realizar las actividades de la vida diaria, sin la necesidad de supervisión.

*Positividad corporal (body positive):* movimiento social que 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 belleza preestablecidos.

*Procedimientos médicos con fines estéticos:* procedimiento que utiliza dispositivos médicos, medicamentos o fármacos tópicos o sustancias químicas inyectables que afectan la piel o el tejido adyacente anatómicamente íntegro (sano) con la finalidad de modificar o embellecer partes del cuerpo determinadas.

*Procedimientos quirúrgicos con fines estéticos:* procedimiento en el que se practique una incisión en la piel y manipulación de órganos o tejidos anatómicamente íntegros (sanos) con la finalidad de modificar y embellecer partes del cuerpo determinadas.

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

*Sustancias modelantes no permitidas:* sustancias modelantes que no cuentan con registro sanitario, que cuentan con registro sanitario aprobado para otro tipo de procedimientos o que son aplicadas en cantidades superiores a las permitidas.

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

**Artículo 374B. Aplicación no permitida de sustancias modelantes.** El que inyecte en el cuerpo de otra persona, sustancia modelante sin el cumplimiento de los requisitos legales, incurrirá en prisión de veinte (20) a ciento diez (110) meses y multa de cien (100) a doscientos (200) salarios mínimos legales mensuales vigentes.

La pena será de cincuenta (50) a ciento cincuenta (150) meses de prisión, multa de doscientos (200) a trescientos (300) salarios mínimos legales mensuales vigentes y la inhabilidad para el ejercicio de su profesión por un término de ciento veinte (120) meses, si la conducta fuere cometida por profesional de la salud.

Si la conducta descrita previamente, genera un daño a la salud mental o física del sujeto pasivo, las penas se aumentarán de una tercera parte a la mitad.

**Artículo 4. Procedimiento de retiro de sustancias modelantes no permitidas a cargo del Plan Obligatorio de Salud (POS).** Se incluirán entre los servicios cobijados por el POS, tanto en el régimen contributivo como en el subsidiado, los procedimientos de retiro o manejo de sustancias modelantes no permitidas, aplicadas en procedimientos médicos o quirúrgicos con fines estéticos, siempre y cuando su permanencia en el cuerpo humano impida la recuperación o mantenimiento de la capacidad funcional o vital de las personas, así como los medicamentos requeridos para tal fin. También se incorporarán en el POS los tratamientos de salud mental que requieran las personas afectadas por las prácticas tratadas en la presente Ley.

Para efectos de lo descrito en el inciso anterior, dentro de los seis (6) meses siguientes a la expedición de la presente Ley, el Ministerio de Salud y Protección Social deberá adelantar el procedimiento técnico requerido para la eliminación de la exclusión y la incorporación en el POS, de acuerdo con la normatividad vigente.

**Artículo 5. Apoyo psicosocial a las personas víctimas de aplicación no permitida de sustancias modelantes en el cuerpo humano.** Las Entidades e Instituciones Prestadoras de Salud deberán prestar apoyo psicosocial a las personas víctimas de aplicación no permitida de sustancias modelantes en el cuerpo humano, a partir de tratamientos psicológicos o psiquiátricos, de acuerdo a las necesidades particulares de los pacientes.

Dentro de los programas de prevención en salud, las Entidades e Instituciones Prestadoras de Salud deberán incluir información referente a los riesgos que implica para la salud humana la aplicación no permitida de sustancias modelantes en el cuerpo humano y la promoción de la “positividad corporal” (*body positive*).

**Artículo 6. Campañas pedagógicas masivas. Durante los diez (10) años posteriores a la promulgación de la Ley,** el Gobierno Nacional, en cabeza del

Ministerio de Salud y Protección Social, deberá adelantar campañas de difusión en medios masivos de comunicación, redes sociales e instituciones de educación básica, media y superior, para prevenir la realización de procedimientos estéticos que involucren la aplicación no permitida de sustancias modelantes en el cuerpo humano. Las campañas ilustrarán los riesgos y daños a la salud humana que ocasionan este tipo de procedimientos y promoverán la “positividad corporal” (*body positive*).

**Artículo 7. Publicidad sobre las instituciones y profesionales habilitados para la realización de procedimientos médicos y quirúrgicos con fines estéticos.**

El Gobierno Nacional en cabeza del Ministerio de Salud y Protección Social deberá publicar un listado de las instituciones y profesionales habilitados para la realización de procedimientos estéticos. La consulta del listado será gratuita y en línea.

En el apartado de instituciones deberán constar la razón social, número de identificación tributaria, estado actual de los permisos de funcionamiento y el tipo de procedimientos que podrán realizarse en la respectiva institución.

En el apartado de profesionales habilitados deberán constar nombres y apellidos, documento de identidad, profesión, especialidad o subespecialidad, número de tarjeta profesional y sanciones por ejercicio inadecuado de la profesión debidamente ejecutoriadas, impuestas en el marco del proceso disciplinario ético profesional. De igual manera, se incluirán las sentencias penales ejecutoriadas que se hayan impuesto en contra de estos profesionales de la salud en el ejercicio de sus funciones. Las sanciones disciplinarias permanecerán en el registro hasta por el término de cinco (5) años, o por un término menor de acuerdo con lo dispuesto por la autoridad disciplinaria. Por su parte, las sanciones penales permanecerán en el registro hasta por el doble del término de la pena privativa de la libertad o hasta por cinco (5) años en el caso de penas no privativas de la libertad.

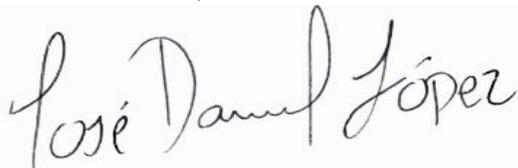
**Artículo 8. Evento de interés de salud pública.** El Ministerio de Salud y Protección Social, dentro de los seis (6) meses siguientes a la promulgación de la presente Ley, deberá evaluar la posibilidad de incorporar las malas prácticas en procedimientos médicos y quirúrgicos con fines estéticos como un evento de interés en salud pública y su inclusión en el Sistema Nacional de Vigilancia —SIVIGILA—, o aquel que lo reemplace.

**Artículo 9. Cerramientos preventivos de sitios no autorizados.** La Superintendencia de Salud y las entidades territoriales deberán realizar de manera oficiosa y/o a petición de parte, control sobre los establecimientos que prestan servicios de procedimientos médicos y quirúrgicos con fines estéticos, sin contar con los permisos para ello. En estos casos, las autoridades de policía están facultadas para llevar a cabo el cerramiento preventivo de los establecimientos, cuando de la visita realizada se evidencie que en estos establecimientos se prestan servicios de procedimientos médicos y quirúrgicos con fines estéticos, sin contar con los permisos requeridos.

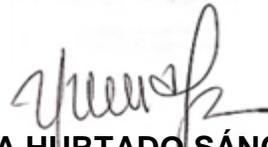
Para efectos de las solicitudes a petición de parte, la Superintendencia de Salud y las entidades territoriales deberán habilitar una línea gratuita para la presentación y atención de solicitudes ciudadanas.

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

Cordialmente,



**JOSÉ DANIEL LÓPEZ**  
Representante a la Cámara



**NORMA HURTADO SÁNCHEZ**  
Representante a la Cámara



**TEMÍSTOCLES ORTEGA NARVÁEZ**  
Senador de la República



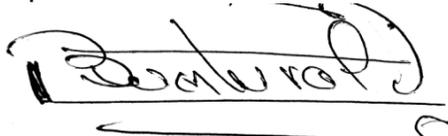
**ALFREDO DELUQUE ZULETA**  
Representante a la Cámara



**ELBERT DÍAZ LOZANO**  
Representante a la Cámara



**JOSÉ GUSTAVO PADILLA**  
Representante a la Cámara



**BUENAVENTURA LEÓN LEÓN**  
Representante a la Cámara



**CESAR AUGUSTO LORDUY**  
Representante a la Cámara



**MARGARITA MARÍA RESTREPO**  
Representante a la Cámara



**JUAN MANUEL DAZA IGUARÁN**  
Representante a la Cámara



**ALEJANDRO VEGA PÉREZ**  
Representante a la Cámara

## EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

### **PROYECTO DE LEY “Por medio de la cual se crea el tipo penal de aplicación no permitida de sustancias modelantes -biopolímeros-, se establecen medidas en favor de las personas víctimas de procedimientos médicos y quirúrgicos con fines estéticos que involucran la aplicación no permitida de dichas sustancias y se promueven estrategias preventivas en la materia”**

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 involucran la aplicación no dichas sustancias y promover estrategias preventivas en la materia.

#### **1. MARCO JURÍDICO**

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.

#### **Constitución Política de Colombia**

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”*.

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)

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.

## **Bloque de constitucionalidad**

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:

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

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

a. La atención primaria de la salud, entendiendo como tal la asistencia sanitaria esencial puesta al alcance de todos los individuos y familiares de la comunidad;

b. La extensión de los beneficios de los servicios de salud a todos los individuos sujetos a la jurisdicción del Estado;

c. La total inmunización contra las principales enfermedades infecciosas;

d. La prevención y el tratamiento de las enfermedades endémicas, profesionales y de otra índole;

e. La educación de la población sobre la prevención y tratamiento de los problemas de salud, y

f. La satisfacción de las necesidades de salud de los grupos de más alto riesgo y que por sus condiciones de pobreza sean más vulnerables.” (subrayado fuera del texto original)

## **Marco legal**

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 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).”

## 2. SUSTANCIAS MODELANTES Y SU AFECTACIÓN A LA SALUD HUMANA<sup>1</sup>

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<sup>2</sup>.

De acuerdo con el profesor Coiffman, la enfermedad se denomina "Alogenosis", porque es producida por sustancias alógenas, es decir, ajenas al organismo e "latrogénica", 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<sup>3</sup>.

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 triturados 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,

---

<sup>1</sup> Algunos apartes de este capítulo son tomados de la exposición de motivos del proyecto de Acuerdo “Por el cual se dictan lineamientos para promover la eliminación del uso de los productos o sustancias que contienen biopolímeros en los procedimientos médicos y quirúrgicos con fines estéticos realizados en Bogotá D.C”, con cuyo autor, Rolando González, se ha trabajado en la preparación de este proyecto de ley.

<sup>2</sup> 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, p. 65. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.16925/cf.v3i2.1778>

<sup>3</sup> Coiffman, F. (2008). Alogenosis iatrogénica: Una nueva enfermedad. *Cirugía Plástica Ibero-Latinoamericana*, 34(1), 01-10. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0376-78922008000100002&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0376-78922008000100002&lng=es&tlng=es).

el metilmetacrilato, el ácido hialurónico, la poliglactina, el silicón sólido, el teflón, el colágeno autógeno cultivado, el nylon y el ácido poliglicólico.<sup>4</sup>

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 (polihidroxicanoatos (PHA))<sup>5</sup>. 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

<sup>4</sup> Ibídem.

<sup>5</sup> Valero-Valdivieso, Manuel Fernando; Ortegón, Yamileth y Uscategui, Yomaira (2013), Biopolímero: avances y perspectivas. Revista Dyna, año 80, Nro. 181, p. 172. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/dyna/v80n181/v80n181a19.pdf>

*conjunto con sistemas biológicos con el fin de evaluar, tratar, aumentar o sustituir algún tejido, órgano o función del organismo humano”<sup>6</sup>.*

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<sup>7</sup>. Sin embargo, los biopolímeros si 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)”<sup>8</sup>*

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*

---

<sup>6</sup> INVIMA. Respuesta a solicitud de información de fecha 17 de agosto de 2021.

<sup>7</sup> *Ibídem.*

<sup>8</sup> *Ibídem.*

*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”<sup>9</sup>*

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<sup>10</sup>.*

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

*“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 epitelioides, 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.*

---

<sup>9</sup> SANZ-BARRIGA, Helen Amelia y EROSTEGUI REVILLA, Carlos Pedro. Alogenosis Iatrogénica, el Gran Peligro de los Biopolímeros. *Rev Cient Cienc Méd* [online]. 2010, vol.13, n.1 [citado 2020-03-09], pp. 31-34. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1817-74332010000100010](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-74332010000100010). ISSN 2077-3323.

<sup>10</sup> Duarte y Sánchez, Alejandro, Hamid Hedo-Toledo, Abdul, Pradel-Mora, Juliana, & Gómez-Recilla, Víctor. (2016). Complicación tardía tras infiltración de biopolímeros en glúteos. *Cirugía Plástica Ibero-Latinoamericana*, 42(4), 385-389. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0376-78922016000400011&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0376-78922016000400011&lng=es&tlng=es).

*En el 2013, se publicó un artículo de revisión por Vera-Lastra et al., en el cual también participó Shoefeld. 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<sup>11</sup>.*

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 consecencial 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 contrarrestar las afecciones psicológicas que atentan contra el

---

<sup>11</sup> 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. Ob. cit, p. 72.

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<sup>12</sup>.

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”<sup>13</sup>.*

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%.

<b>País</b>	<b>Total procedimientos quirúrgicos</b>	<b>Total procedimientos no quirúrgicos</b>	<b>Total procedimientos</b>	<b>% de procedimientos totales en el mundo</b>
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.

<sup>12</sup> Corte Constitucional. Sentencia T-579 de 2017.

<sup>13</sup> Ver: <https://www.isaps.org/medical-professionals/isaps-global-statistics/>



# COLOMBIA

TOTAL NUMBER OF  
PROCEDURES IN COLOMBIA  
**413,512**

## TOTAL SURGICAL PROCEDURES 267,641

FACE & HEAD		BODY & EXTREMITIES	
Brow Lift	6,803	Abdominoplasty	21,628
Ear Surgery	8,396	Buttock Augmentation	24,837
Eyelid Surgery	26,634	Buttock Lift	1,435
Facelift	6,181	Liposuction	39,042
Facial Bone Contouring	2,170	Lower Body Lift	1,729
Fat Grafting (face)	11,571	Thigh Lift	1,955
Neck Lift	4,769	Upper Arm Lift	3,989
Rhinoplasty	21,007	Labioplasty	3,435
<b>TOTAL FACE &amp; HEAD</b>	<b>87,530</b>	<b>TOTAL BODY &amp; EXTREMITIES</b>	<b>98,050</b>

BREAST		MOST COMMON PROCEDURES	
Breast Augmentation	39,720		
Breast Implant Removal	5,469		
Breast Lift	17,594		
Breast Reduction	13,933		
Gynecomastia	5,345		
<b>TOTAL BREAST</b>	<b>82,061</b>		

	TOTAL	% OF TOTAL
Breast Augmentation	39,720	14.8%
Liposuction	39,042	14.6%
Eyelid Surgery	26,634	10.0%
Buttock Augmentation	24,837	9.3%
Abdominoplasty	21,628	8.1%

## TOTAL NONSURGICAL PROCEDURES 145,872

INJECTABLES		FACIAL REJUVENATION	
Botulinum Toxin	71,744	Chemical Peel	848
Calcium Hydroxylapatite	1,175	Full Field Ablative	848
Hyaluronic Acid	54,172	Micro-Ablative Resurfacing	644
Poly-L-Lactic Acid	305	Photo Rejuvenation	712
<b>TOTAL INJECTABLES</b>	<b>127,396</b>	<b>TOTAL FACIAL REJUVENATION</b>	<b>3,051</b>

OTHER		MOST COMMON PROCEDURES	
Hair Removal	12,340		
Nonsurgical Fat Reduction	3,085		
<b>TOTAL OTHER</b>	<b>15,425</b>		

	TOTAL	% OF TOTAL
Botulinum Toxin	71,744	49.2%
Hyaluronic Acid	54,172	37.1%
Hair Removal	12,340	8.5%
Nonsurgical Fat Reduction	3,085	2.1%
Calcium Hydroxylapatite	1,175	0.8%

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<sup>14</sup>. Dentro de estos procedimientos, tenemos diferentes tipos de intervenciones, entre ellas la liposucción, rinoplastia, aumento o levantamiento de senos, glúteos o labios, frontoplastía 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<sup>15</sup>.

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.

<sup>14</sup> Ver: <https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/estilo-vida/san004921wr.html>

<sup>15</sup> Respuesta SDS Proposición 556 de 2020, Citante: HC Pedro Julián López y Bancada Cambio Radical).

## Contexto de casos de aplicación de sustancias modelantes en el cuerpo humano en Colombia

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 periodo 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 periodo de depresión<sup>16</sup>.

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. A su vez, la mayoría mencionó cambios significativos en el área laboral, familiar y/o social. Se les aplicaron los criterios de Schoenfeld a los doce sujetos y se encontró que 5/12 casos (41,6%) cumplían los criterios para ASIA. El primer síntoma fue dolor local (41,6%), seguido por induración (33%) y parestesias en miembros inferiores (16,6%). En el cuadro clínico predominó la aparición de eritema, dolor local y calor local con unos porcentajes de 100, 91,7 y 91,7%, respectivamente. Los hallazgos físicos más frecuentes fueron cambios de la coloración cutánea (100%), tumoración palpable (91,7%) y cicatrices (75%). En el 66% de los casos aparecieron primero los síntomas y luego los cambios físicos. Dos de los casos (16,6%) se complicaron con colección y formación de abscesos. En cuanto a las personas que presuntamente habrían realizado el procedimiento, 41,7% corresponden a esteticistas, 16,7% a médicos esteticistas, 8,3% a enfermeras, 8,3% a médicos generales y 8,3% a cirujanos plásticos<sup>17</sup>.

---

<sup>16</sup> Coiffman, F.. (2008). Alogenosis iatrogénica: Una nueva enfermedad. *Cirugía Plástica Ibero-Latinoamericana*, 34(1), 01-10. Disponible en: : [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0376-78922008000100002&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0376-78922008000100002&lng=es&tlng=es).

<sup>17</sup> 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. Ob. cit, p. 71.

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%<sup>18</sup>.

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”*<sup>19</sup>.

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 Cediell, Lina Tejeiro, Yina Calderón, Catalina Acosta, Alejandra Guzmán, Lady Noriega, entre otras<sup>20</sup>, 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.

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

---

<sup>18</sup> López, C. (2018). Tesis de maestría “Aplicación de biopolímeros o sustancias modelantes como un problema de salud pública en la ciudad de Cali”.

<sup>19</sup> *Ibidem*. p. 62.

<sup>20</sup> Nota de prensa. El Tiempo. Disponible en: <https://www.eltiempo.com/cultura/gente/famosas-que-se-inyectaron-biopolimeros-y-tuvieron-problemas-de-salud-444112>

asociado a estas prácticas, los agentes y sustancias involucradas y el perfil de los afectados.

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”*<sup>21</sup>.

### **3. ARTICULADO PROPUESTO**

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.

#### **3.1 Medidas en el campo del derecho penal<sup>22</sup>**

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.

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.

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.

---

<sup>21</sup> Instituto Nacional de Salud. Respuesta a solicitud de información de fecha 13 de agosto de 2021.

<sup>22</sup> Justificación tomada del concepto “sustancias modelantes - concepto sobre tipo penal” elaborado por la firma “Jaime Granados S.A.S” a cargo del abogado Simón Morato Bolívar.

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.

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.

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.

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 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.

### **3.2 Medidas para el restablecimiento del derecho a la salud de las personas víctimas**

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.

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<sup>23</sup>.

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 resecadas con cautela y preferiblemente en varias sesiones quirúrgicas”*<sup>24</sup>. 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<sup>25</sup>.

En cuanto a la segunda medida, esto es, medidas de acompañamiento psicosocial, como lo evidencian los estudios citados anteriormente, además de los síntomas físicos generados por la enfermedad, se presentaron problemas de salud mental en las víctimas, reportándose depresión e, incluso, suicidios.

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.

### **3.3 Medidas de prevención**

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;

---

<sup>23</sup> López, C. (2018). Tesis de maestría “Aplicación de biopolímeros o sustancias modelantes como un problema de salud pública en la ciudad de Cali”. p. 43.

<sup>24</sup> Coiffman, F. (2008). Alogenosis iatrogénica: Una nueva enfermedad. *Cirugía Plástica Ibero-Latinoamericana*, 34(1), 01-10. Ob. cit.

<sup>25</sup> López, C. (2018). Tesis de maestría “Aplicación de biopolímeros o sustancias modelantes como un problema de salud pública en la ciudad de Cali”. p. 43.

proponen que prevenir es mucho más barato que tratar y sin embargo no se está haciendo lo suficiente al respecto”<sup>26</sup>.

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.

### **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**

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 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”*.<sup>27</sup>

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.

---

<sup>26</sup> López, C. (2018). Tesis de maestría “Aplicación de biopolímeros o sustancias modelantes como un problema de salud pública en la ciudad de Cali”. p.56.

<sup>27</sup> Sánchez, V. (2019). Tesis de grado “El body positive: una representación social del cuerpo”. p. 1.

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<sup>28</sup>.

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”<sup>29</sup>.

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 demostró tener muchos riesgos negativos para la salud”.<sup>30</sup> 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<sup>31</sup>.

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.

---

<sup>28</sup> López, C. (2018). Tesis de maestría “Aplicación de biopolímeros o sustancias modelantes como un problema de salud pública en la ciudad de Cali”. p. 56

<sup>29</sup> Gómez, L. (2020). Tesis de grado “Estereotipos de belleza: formas de control hacia los cuerpos femeninos”. p. 15. Disponible en: <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/50209/Trabajo%20de%20grado%20Laura%20Daniela%20Gómez%20Zambrano.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

<sup>30</sup> *Ibidem*. p. 7.

<sup>31</sup> *Ibidem*. p. 9 a 12.

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.

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.

### **Publicidad sobre las instituciones y profesionales habilitados para la realización de procedimientos médicos y quirúrgicos con fines estéticos**

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.

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.

### **Evento de interés de salud pública**

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.

### **Cerramientos preventivos e informes anuales sobre medidas de Inspección, Vigilancia y Control**

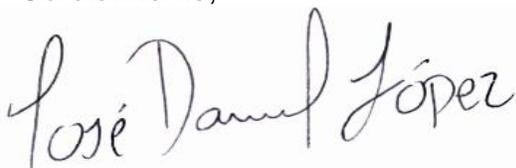
Finalmente, como medidas preventivas, se establece de manera expresa la posibilidad de que las autoridades de policía realicen cerramientos preventivos de sitios en los que se realicen procedimientos médicos y quirúrgicos con fines estéticos, sin estar autorizados para ello.

#### 4. CONFLICTO DE INTERESES

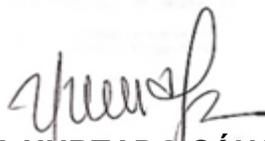
Siguiendo lo dispuesto por el artículo 3 de la Ley 2003 de 2019, que modifica el artículo 291 de la Ley 5 de 1992, que dispone el incluir “(...) *un acápite que describa las circunstancias o eventos que podrían generar un conflicto de interés para la discusión y votación del proyecto, de acuerdo al artículo 286*”, se señala que este proyecto de ley podría generar un beneficio directo para aquel congresista cuyo cónyuge, compañero o compañera permanente, o parientes dentro del segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil sean víctimas de aplicación no permitida de sustancias modelantes o sean profesionales de la salud especializados en extracción de sustancias modelantes.

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

Cordialmente,



**JOSÉ DANIEL LÓPEZ**  
Representante a la Cámara



**NORMA HURTADO SÁNCHEZ**  
Representante a la Cámara



**TEMÍSTOCLES ORTEGA NARVÁEZ**  
Senador de la República



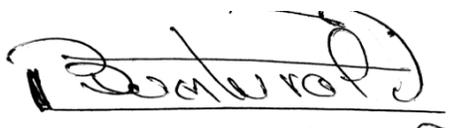
**ALFREDO DELUQUE ZULETA**  
Representante a la Cámara



**ELBERT DÍAZ LOZANO**  
Representante a la Cámara



**JOSÉ GUSTAVO PADILLA**  
Representante a la Cámara



**BUENAVENTURA LEÓN LEÓN**  
Representante a la Cámara



**CESAR AUGUSTO LORDUY**  
Representante a la Cámara



**MARGARITA MARÍA RESTREPO**  
Representante a la Cámara



**JUAN MANUEL DAZA IGUARÁN**  
Representante a la Cámara



**ALEJANDRO VEGA PÉREZ**  
Representante a la Cámara