



H.S. ORLANDO CASTAÑEDA SERRANO

**PROYECTO DE LEY No \_\_\_\_ DE 2015 SENADO**

**“POR MEDIO DEL CUAL SE MODIFICA EL ARTÍCULO 5° DE LA LEY 1639 DE 2013, SE CREAN OTRAS MEDIDAS DE PROTECCIÓN A FAVOR DE LAS VÍCTIMAS DE ATAQUES CON SUSTANCIAS CORROSIVAS Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”**

El Congreso de la República de Colombia

Decreta

**ARTÍCULO 1. OBJETO.** La presente ley busca el restablecimiento de los derechos en atención y salud, de las personas víctimas de ataques con sustancias o agentes químicos corrosivos.

**ARTÍCULO 2. SUSTANCIAS O AGENTES CORROSIVOS.** Se entenderán por sustancias o agentes químicos corrosivos, aquellas que en contacto con la piel puedan causar algún tipo de lesión parcial o permanente, de acuerdo a lo ya contemplado en el Decreto 1033 de 2014.

**ARTÍCULO 3. RECONOCIMIENTO DE LA VÍCTIMA.** Se reconocerá a la víctima de ataque con sustancias o agentes químicos corrosivos, como víctima de enfermedad catastrófica, con lo cual se da lugar a la aplicación de los criterios establecidos en la ley 972 de 2005.

**ARTÍCULO 4. INCAPACIDAD.** La incapacidad inicial otorgada por Medicina Legal a las víctimas de ataques con sustancias o agentes químicos corrosivos, deberá ser correspondiente al tiempo promedio que pueda emplearse en la recuperación y rehabilitación de un paciente en dichas condiciones.

**ARTÍCULO 5. SUBSIDIO DE APOYO.** El Gobierno Nacional establecerá un subsidio de apoyo para las víctimas de ataques con agentes o sustancias corrosivas, igual a un salario mínimo legal vigente, siempre y cuando se constate que la persona pertenece a los niveles 1, 2 y 3 del SISBEN, ha presentado pérdida de su trabajo posterior a la agresión, que además no cuenta con recursos familiares para su manutención, y que tampoco es objeto de otro tipo de subsidios o ayudas por parte del Estado.

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA



**H.S. ORLANDO CASTAÑEDA SERRANO**

**Parágrafo 1.** Al Gobierno Nacional, en cabeza del Ministerio de Salud o quien éste delegue, le corresponderá determinar la entidad responsable o el procedimiento respectivo para acceder al subsidio.

**Parágrafo 2.** La duración del subsidio será igual a 4 (cuatro) meses. La víctima beneficiaria podrá solicitar el mencionado subsidio en cualquier momento, siempre y cuando aún se encuentre en tratamiento, y además cumpla con las condiciones previamente señaladas en este artículo.

**Parágrafo 3.** El subsidio será prorrogable por única vez, en un tiempo igual al establecido en el parágrafo segundo, siempre y cuando el tratamiento tenga una duración superior a un año.

**Parágrafo 4.** Si posterior al tiempo de tratamiento, el médico tratante y un equipo interdisciplinario de la EPS, determina la incapacidad laboral permanente o de por vida fruto de la agresión con ácido, la persona será incluida por el Gobierno dentro de los planes de atención a víctimas discapacitadas por la violencia.

**Parágrafo 5.** Existirá negación o pérdida del acceso al subsidio de comprobarse que el beneficiario(a) participo del mismo delito del cual es víctima o conexos.

**ARTÍCULO 6.** Adiciónese al artículo 5 de la ley 1639 de 2013 lo siguiente:  
“El Ministerio de Salud garantizará el acceso a los insumos, procedimientos y tecnologías que el médico tratante o especialista requiera para atender oportunamente a una víctima de ataque por sustancias o agentes químicos corrosivos.

**Parágrafo 1°.** La EPS o la entidad que ejerza sus funciones garantizarán al afiliado en menos de 24 horas todo lo solicitado por el médico tratante para su atención, desde insumos, procedimientos médicos y tratamientos alternos, a partir del momento en que es solicitado por el profesional médico, sin perjuicio de la etapa del proceso en que el paciente se encuentre.

**Parágrafo 2°.** Por ningún motivo la EPS o la entidad que ejerza sus funciones podrán suspender el tratamiento, negar procedimientos, o retrasarlos. El Ministerio de Salud verificará que las EPS o la entidad que ejerza sus funciones garanticen las condiciones de continuidad de todo el tratamiento incluido

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

Carrera 7 No. 8 – 68

Oficina: Ed. Nuevo Congreso-Mezzanine Norte 2do. Piso

Tel: 3823000 Ext 3238- 3237

[www.senado.gov.co](http://www.senado.gov.co)



**H.S. ORLANDO CASTAÑEDA SERRANO**

procedimientos ordinarios y alternos, avalados y supervisados desde las Unidades de Quemados del País.

**ARTÍCULO 7. CAPACITACIÓN.** El Gobierno Nacional se encargará de garantizar la capacitación del personal estatal que pueda tener contacto primario con una víctima de ataque con sustancias o agentes químicos corrosivos, a fin de darle la atención correspondiente, esto incluye al personal de la policía y al del Instituto Nacional de Medicina Legal.

A su vez, el Ministerio de Salud se encargará de que los profesionales médicos de rotación de urgencias tengan capacitación permanente en las Unidades de Quemados principales del País, y conozcan el tratamiento inmediato a una persona atacada por sustancias o agentes químicos corrosivos.

**Parágrafo 1º.** El Ministerio de Salud se encargará de fortalecer y apoyar las Unidades de atención de quemados del sistema público del País, con mayor infraestructura, tecnología e inversión, teniendo en cuenta que atienden condiciones de salud grave, y son además, focos de aprendizaje y enseñanza médica especializada.

**Parágrafo 2º.** El Ministerio de Salud se encargará de socializar en un plazo menor a seis meses los protocolos de atención a población atacada con sustancias o agentes químicos corrosivos, entre el total de profesionales médicos y de enfermería del País, con acompañamiento y dirección de las Unidades de Quemados de la Nación.

**ARTÍCULO 8. ALIANZAS PÚBLICO PRIVADAS.** El Gobierno Nacional deberá establecer las alianzas público privada, nacionales e internacionales necesarias para el acceso a tecnologías e Insumos necesarios para el tratamiento efectivo de las víctimas de ataques con sustancias o agentes químicos corrosivos.

**Parágrafo.** El Ministerio de Salud garantizará el acceso al País, de cantidades industriales necesarias de los insumos que son importantes para la restauración de la dermis del paciente.

**ARTÍCULO 9. CAMPAÑAS.** El Ministerio de Salud emprenderá campañas de sensibilización en contra de los ataques con sustancias o agentes corrosivos.

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA



*H.S. ORLANDO CASTAÑEDA SERRANO*

**ARTÍCULO 10. CASOS EXCEPCIONALES.** Aquellos casos excepcionales en que las víctimas han sido atacadas por más de una ocasión, ameritarán por parte del Estado medidas especiales de seguridad y protección.

**ARTÍCULO 11. INFORME.** La Superintendencia Nacional de Salud será responsable de rendir un Informe trimestral a la Comisión Séptima de Senado, dando cuenta de las quejas presentadas por irregularidades en el Sistema de Salud que atiende a estas víctimas.

**ARTÍCULO 12. DEL REGISTRO.** El Ministerio de Salud consolidará anualmente un registro único de las víctimas de ataques con sustancias o agentes químicos corrosivos.

**ARTÍCULO 13. SANCIONES.** El Gobierno Nacional establecerá las sanciones al incumplimiento de uno o más artículos de la presente ley.

**ARTÍCULO 14. VIGENCIA.** La presente ley rige a partir de su promulgación y deroga todas las demás disposiciones que le sean contrarias.

**ORLANDO CASTAÑEDA SERRANO**  
**SENADOR DE LA REPÚBLICA**  
**(Autor principal)**

**ALFREDO RAMOS MAYA**  
**SENADOR DE LA REPÚBLICA**

**IVÁN DUQUE MÁRQUEZ**  
**SENADOR DE LA REPÚBLICA**

**HONORIO MIGUEL HENRIQUEZ PINEDO**  
**SENADOR DE LA REPÚBLICA**

**FERNANDO NICOLÁS ARAÚJO RUMIÉ**  
**SENADOR DE LA REPÚBLICA**

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA



H.S. ORLANDO CASTAÑEDA SERRANO

## **EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

### **ANTECEDENTES**

Los ataques con sustancias corrosivas como forma de violencia han venido creciendo y convirtiéndose en una forma popular de agresión. A pesar de que estas prácticas de crimen han sido utilizadas desde muchos años atrás eran prácticamente desconocidas por la mayoría de colombianos, pero hoy vemos con preocupación cómo el uso indiscriminado de estas sustancias en robos, atracos, crímenes ligados a venganzas, o circunstancias pasionales, han venido en ascenso, especialmente en los últimos 5 años.

Cifras de 2013 revelan que, cerca de 1.500 personas son atacadas anualmente con ácido<sup>1</sup> alrededor del mundo, de las cuales el 80% son mujeres, lo que afirma la evidencia de la prevalencia de este delito como un delito de género, pero un delito que se ha venido transformando, y que también se inclina hoy en un aumento de la victimización a hombres e infantes.

El objetivo de un ataque con ácido (sea sulfúrico, nítrico, clorhídrico, etc) o cualquier otro tipo de sustancia corrosiva a la piel, va más allá de un acto delictivo, busca sin duda la tortura, desfiguración, marca y posterior muerte de la víctima. El uso del ácido sulfúrico se remonta al tratamiento del oro en la antigua Grecia, pero más adelante durante el siglo XVII Francia empieza a reportar los primeros ataques con ácido documentados de la historia, más adelante la recurrencia del uso de estas sustancias, se dio entre las mujeres, quienes lo usaban contra sus esposos en respuesta a una infidelidad; para ese momento, este delito era justificado social y judicialmente por ser considerado de causa justa. Posteriormente el fenómeno mengua no por un acto de conciencia, sino por la escases del ácido.

Para el siglo XX nuevamente se emplean estas sustancias como forma de tortura, siendo más utilizada por los hombres contra las mujeres a manera de castigo, especialmente en países asiáticos. Desde 1980, su uso en el mundo como forma de violencia mostro un alto crecimiento, casos como el de la India y Bangladés guardan similitudes en cifras y comportamientos, incluso, un

---

<sup>1</sup> Acid Survivors Trust International (2013). <http://www.acidviolence.org/>.

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA



**H.S. ORLANDO CASTAÑEDA SERRANO**

reporte de 2013 informó que para los últimos 14 años, estos países han tenido cerca de 3.112 casos, mientras que para Pakistán las cifras anuales oscilan entre los 450 y los 750 casos, donde el crimen está asociado con formas de represión cuya finalidad es conservar tradiciones y costumbres. Para la misma década, se reportó también un aumento del delito en sectores de África y Asia, y ya más esporádicamente casos en Europa, algunas partes de Centro América, finalmente en Argentina y Colombia.

El aumento que se dio en los 80, implicó que la mayoría de países con el mayor número de víctimas, tomaran medidas urgente e importantes, entre las que se encuentran: la tenencia y comercialización de ácidos y sustancias corrosivas a la piel, la disminución de accesibilidad a los mismos, el aumento de medidas punitivas, y finalmente una mejora en la atención en salud de quienes son agredidos. Bangladés por ejemplo, ha igualado la tenencia de ácidos nítricos y sulfúricos a la posesión de un arma de forma ilegal, por lo que está catalogado como un acto ilícito que implica obligatorio control. Este tipo de licencias para uso y tenencia, además de los sistemas de monitoreo a establecimientos, han ayudado a controlar parcialmente el delito, pero su uso, ha creado a la vez un mercado negro paralelo. De ahí que estas estrategias de control fueron complementadas en los países con medidas punitivas, además de otros mecanismos entre los que se incluye educación a toda la población frente a este tema, al igual que la atención oportuna, digna, considerada y eficiente de las víctimas.

## **1. OBJETO**

El presente Proyecto de Ley, busca apoyar la rehabilitación y el tratamiento de las personas víctimas de ataques con sustancias o agentes químicos corrosivos, a fin de mejorar su recuperación, rehabilitación y participación dentro de la sociedad, que permita en alguna forma el restablecimiento de sus derechos. Además de considerar la implementación de mecanismos de concientización del problema entre la población, y de imponer otras medidas restrictivas.

## **2. JUSTIFICACIÓN**

Después de un ataque con sustancias o agentes químicos corrosivos, la piel tiende a fundirse y dejar expuesta la parte más profunda de la misma, casi

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA



**H.S. ORLANDO CASTAÑEDA SERRANO**

hasta llegar a los huesos, mientras el ácido haya penetrado profundamente la piel y además permanezca en ella sin ser neutralizado, continuará su defecto demoledor. Las consecuencias no llegan solamente a la parte superficial de la dermis, pues dentro de las secuelas prevalentes de estas agresiones se puede dar una pérdida total de tejidos, mutilación de miembros del cuerpo, ausencia de funciones de algunos sistemas u órganos (como en el caso de los ojos), lo que produce lesiones de por vida.

Este tipo de agresiones, no solamente deja secuelas físicas sino también emocionales, de por vida, además afectan gravemente la autoestima y la capacidad para desempeñarse libremente dentro de la sociedad, trasladando el impacto del delito a la esfera personal, laboral, y económica de quienes viven esta clase de tortura. De ahí que la afectación sobre la persona deja huellas, tanto en lo interno, como en lo externo, generando incapacidades en todos los niveles incluso de largo plazo, incapacidades que además pueden llegar a ser permanentes.

Colombia, no ha quedado exenta del impacto de este delito, Medicina Legal informa que entre el año 2014 y abril de 2015<sup>2</sup>, 136 personas fueron atacadas con sustancias o agentes químicos corrosivos en la piel, evidenciándose a 31 de Julio de 2015, 24 casos reportados.



Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal. Octubre de 2015

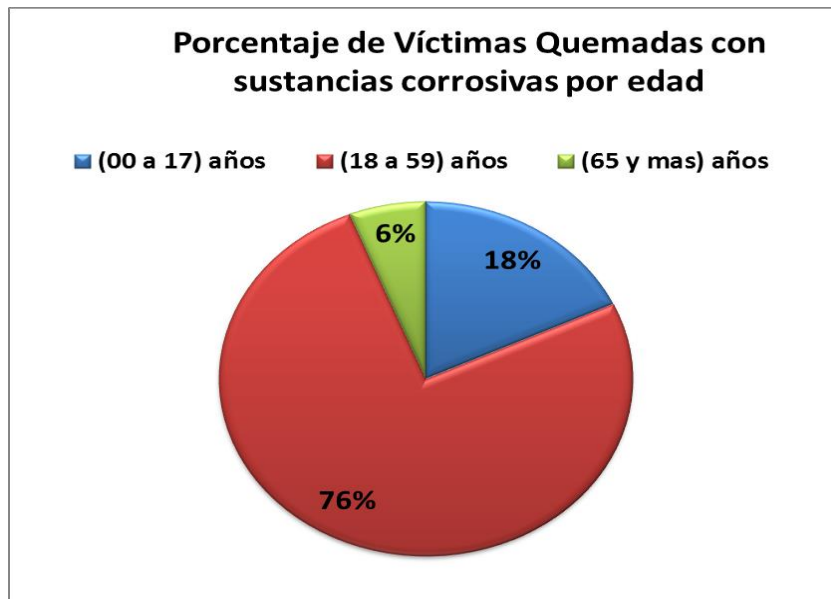
<sup>2</sup> INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES. Requerimiento No. 453 GCRNV – 2015. Referencia: Respuestas a su solicitud de información estadísticas sobre Lesiones de causa externa ocasionados por ataques con agentes químicos en la población Colombiana, últimos 5 años. Proyectó: Jhon Henry Romero – Profesional GCRNV y Martha Elena Pataquiva W, profesional GNCOF

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA



**H.S. ORLANDO CASTAÑEDA SERRANO**

De los reportes entre 2014 y 2015, se encuentra que el 76% de las víctimas en el momento del ataque, se encontraban en su etapa más productiva, es decir, entre los 18 a los 59 años de edad, en gran parte de los casos, las secuelas incapacitantes de deformidad y discapacidad han sido permanentes, lo que ha impedido que las víctimas puedan retomar su vida laboral y profesional con libertad, además de que la precariedad económica limita, el acceso insuficiente a tratamientos debido a los costos de traslado y manutención, especialmente si se es cabeza de familia, dificultan la posibilidad de recuperación, y exponen a la víctima a que las secuelas sean imborrables. Adicionalmente, estas agresiones han puesto a la víctima en una condición de pobreza, al afectar su permanencia en el empleo actual o futuro. Por otro lado, de acuerdo a los datos de Medicina legal, el 18% son niños y el 6% adultos mayores, aumentando la condición de vulnerabilidad de esta población.



<b>Casos de agresión con ácido</b>	<b>65</b>
<b>Casos de agresión con agente químico</b>	<b>68</b>

Con Base en los datos del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses entre Enero de 2014 y abril de 2015<sup>3</sup>

<sup>3</sup> INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES - INMLCF GRUPO: CENTRO DE REFERENCIA NACIONAL SOBRE LA VIOLENCIA – GCRNV. Base: Sistema de Información para el Análisis de la Violencia y la Accidentalidad en Colombia - SIAVAC Base: Sistema de Información de Clínica y Odontología Forense – SICLICO. Sobrevivientes de violencias con agentes químicos registrados en los sistemas de información del INMLCF según sexo, presunto agente utilizado, grupo de edad y año del hecho, Colombia, 1 de enero de 2014 – 30 de abril de 2015. Requerimiento No. 453 GCRNV – 2015.

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA





**H.S. ORLANDO CASTAÑEDA SERRANO**

Preocupa además, que las cifras suministradas por Medicina Legal reflejan un aumento del uso de agentes químicos, sobre el uso de ácidos convirtiéndose en un reto de educación, de implementación de nuevas tecnologías y de supervisión frente a los controles existentes. Muy a pesar de los avances que el país ha tenido en cuanto en las ciencias, la nación no estaba preparada para el incremento en los últimos años, que se ha observado en esta forma de delito, y mucho menos lista para atender de manera eficaz a las víctimas.

Por otro lado, las cifras reportadas por el Instituto de Medicina Legal y la Policía no concuerdan, lo que podría ser explicado por algunos fenómenos: la no conclusión de denuncia, la falta de clasificación del delito, o una subcuantificación de la agresión, dejando a muchas víctimas sin reconocimiento y por ende sin apoyo.

Entre 2014 y 2015, la Policía Nacional<sup>4</sup> reporta apenas 71 casos en abril de 2015, de los 133 que informaba medicina Legal. Lo curioso es que después del Debate a este tema que estuve llevando a cabo en la Comisión Séptima de Senado, las cifras de la Policía Nacional fueron modificadas reportándose 140 víctimas para esta anualidad. Adicionalmente, entre 2012 y 2013 la Policía informa 106 casos, lo cual es alarmante, frente a los 93 casos de Pakistán y los 71 en Bangladés que se dieron en el mismo período, si se tiene en cuenta que tanto Pakistán como Bangladés superan cuatro veces la población de Colombia. De ahí lo importante que el país se detenga a analizar el crecimiento de este delito, las penas a los delincuentes, y las acciones a emprender frente las víctimas.



<sup>4</sup> MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL. POLICÍA GENERAL. DIRECCIÓN GENERAL. No S-2015-201228/OFPLA - GRULE 1.10. En atención a derecho de petición.

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA



**H.S. ORLANDO CASTAÑEDA SERRANO**

Si consolidáramos una única cifra entre medicina Legal y la Policía Nacional entre los años 2012 a 2015, tendríamos alrededor de 363 víctimas de ataques con sustancias químicas y/o agentes corrosivos. También es importante señalar que el mayor número de estos delitos entre 2014 y 2015, según datos de Medicina Legal, se dio en Bogotá, Medellín y Cali consecutivamente. La policía reporta además 4 muertes por ataques con sustancias o agentes químicos corrosivos, la Defensoría del pueblo informa del fallecimiento de un adulto mayor con más del 80% de quemaduras, y Medicina Legal un suicidio posiblemente asociado a este delito.

Otro factor importante, es que de los 133 casos reportados por el Instituto de Medicina Legal, únicamente 39,8% de los casos compromete una parte del cuerpo, el 25.6% dos áreas del cuerpo, en el 27.8% 3 o más regiones del cuerpo y en 6,8% no es clara la zona comprometida; esto indica que, del total de víctimas un 60% tiene más de dos regiones del cuerpo comprometidas con quemadura por sustancia o agente corrosivo. Estas quemaduras, aumentan o empeoran si la atención del paciente es demorada, o sino no recibe tratamiento adecuado, tal como lo señala el Doctor Jorge Luis Gaviria<sup>5</sup> en sus estudios acerca de la atención a Víctimas de agresión por químicos, de la Unidad de Quemados del Hospital Simón Bolívar.

En detalle, el Instituto señaló que en casi 60% de los casos se comprometió el rostro y en 16% se desconoce si se comprometió esta región. El compromiso facial es una de las causas de aceptación personal y social de la víctima, lo que crea toda una cadena de consecuencias.

Inquieta también, que el Instituto de Medicina Legal también que: “no tiene” la función de brindar atención integral, física y/o psicológica a estas personas; sino que esta actividad está a cargo del Ministerio de Salud y Protección Social y sus directrices correspondientes. Por lo cual, ante la atención de una persona víctima de ataque con sustancias y/o agentes corrosivos, la guía de atención forense, se realiza de acuerdo a la práctica clínica y los lineamientos establecidos en la normatividad emitida por el Instituto, en el cual de acuerdo

---

<sup>5</sup> **GAVIRIA, Jorge Luis.** C MD. Cirujano Plástico y Reconstructivo, Universidad javeriana. Miembro SCCP, FILACP . Epidemiólogo Clínico U.J., Profesor cirugía plástica U. San Martín y Juan n. Corpas. “La ruta de la atención para víctimas de agresión por químicos: Un Camino de Obstáculos”. Hospital Simón Bolívar.

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

Carrera 7 No. 8 – 68  
Oficina: Ed. Nuevo Congreso-Mezzanine Norte 2do. Piso  
Tel: 3823000 Ext 3238- 3237  
[www.senado.gov.co](http://www.senado.gov.co)



**H.S. ORLANDO CASTAÑEDA SERRANO**

al portafolio de servicios que ofrece, se evalúan los casos para poder establecer el daño físico, como también la perturbación psíquica.

Los siguientes son los elementos normativos que Medicina Legal emplea ante la atención que debe brindar a una víctima de ataque por sustancia corrosiva.

- Los lineamientos contemplados en el Modelo de Atención a las Violencias Basadas en Género para Clínica Forense en el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.
- Guía para la Realización de Pericias Psiquiátricas o Psicológicas Forenses sobre daño Psíquico con Fines de Indemnización, Conciliación o Reparación.
- Guía para la realización de pericias psiquiátricas o psicológicas forenses sobre perturbación psíquica en presuntas víctimas de lesiones personales y otros.

Esto es una evidencia de que las Instituciones que atienden de manera primaria a las víctimas de ataques con ácidos, agentes químicos, o algún otro tipo de sustancia corrosiva, no han sido plenamente capacitadas en la atención específica de la víctima de este delito, y emplean manuales diseñados para con otra finalidad.

Respecto al uso de sustancias o agentes químicos corrosivos a la piel, se tienen en el momento, 7 sustancias químicas que son objeto de control de venta al menudeo, algunas de estas son: Ácido Sulfúrico, Ácido Clorhídrico, Ácido Fosfórico, Ácido Nítrico, e Hidróxido de Sodio, o mejor conocido como SODA CAÚSTICA, el INVIMA<sup>6</sup> señala que el control de venta al menudeo ha sido establecido en la Resolución 2715 del 4 de Julio de 2014, lo curioso, es que en Junio de 2015 una menor de edad, es atacada con SODA CAÚSTICA por una de sus compañeras de clase, esto sin duda es evidencia de la ineficiencia del control y venta al menudeo, no es suficiente con que los establecimientos estén registrados en una página, y obligados a registrar la venta (en menos de un mes de llevada a cabo la misma); se requiere la supervisión, la vigilancia de los establecimientos, el acceso y el cuidado en la disposición de TODO elemento corrosivo para la piel en las estanterías y vitrinas de los lugares de venta, que el INVIMA señala como “ferreterías, grandes superficies, laboratorios químicos, establecimientos distribuidores de insumos para el sector agrícola”. Además se

<sup>6</sup> INVIMA. Respuesta a Derecho de Petición de 2015, Radicado 15067054.



**H.S. ORLANDO CASTAÑEDA SERRANO**

hace importante la educación de la población frente a la resolución de conflictos y la sensibilización de la gravedad del daño que causa este delito.

Por su parte la Defensoría del Pueblo<sup>7</sup> informa que, de los 31 ataques con agentes químicos que ha atendido la mayoría de las víctimas además de ser mujeres poseen “dificiles condiciones socioeconómicas, y con quemaduras de segundo, tercer, y cuarto grado, en diversas partes del cuerpo, que afectan de manera grave su funcionalidad visual, auditiva y de movilidad, además de profundas afectaciones psicológicas”. Esto es lo que crea la necesidad de replantear el cómo tratar a las víctimas de ataques son sustancias y agentes químicos corrosivos, a fin de que en algo se pueda disminuir el impacto personal, familiar, económico y social que deja a su vez este delito.

La Defensoría entonces, permite conocer un poco de las dificultades sociales y económicas que empiezan a vivir algunas de las víctimas. Pero, es importante señalar que tanto el Ministerio de Defensa Nacional, por medio de la Dirección General de la Policía Nacional, como el Instituto Nacional de Medicina Legal, señalan<sup>8</sup> no tener en la referencia del detalle de las víctimas de ataques con ácido u otras sustancias corrosivas a la piel, la determinación de estrato social, afiliación de régimen de salud, condición de discapacidad, situación económica o nivel de ingresos, pérdida de empleo, número de personas a cargo o cabeza de familia. Por lo mismo, se hace difícil conocer de primera mano la situación que tienen que vivir las víctimas de este delito y sus familias.

Una caracterización importante de la situación de estas víctimas aportada por la Policía Nacional y el Instituto de Medicina Legal, muestra que la mayoría de víctimas solamente tenía grado de escolaridad de básica primaria y que la siguiente porción más grande corresponde a población que solo tiene secundaria, sumado esto a las condiciones nuevas que genera la agresión con ácido o cualquier otro agente químico corrosivo, la víctima queda expuesta a una grado mayor de vulnerabilidad y pobreza. Nuevamente las cifras de Medicina Legal y de la Policía Nacional que consolidan esta información no concuerdan.

---

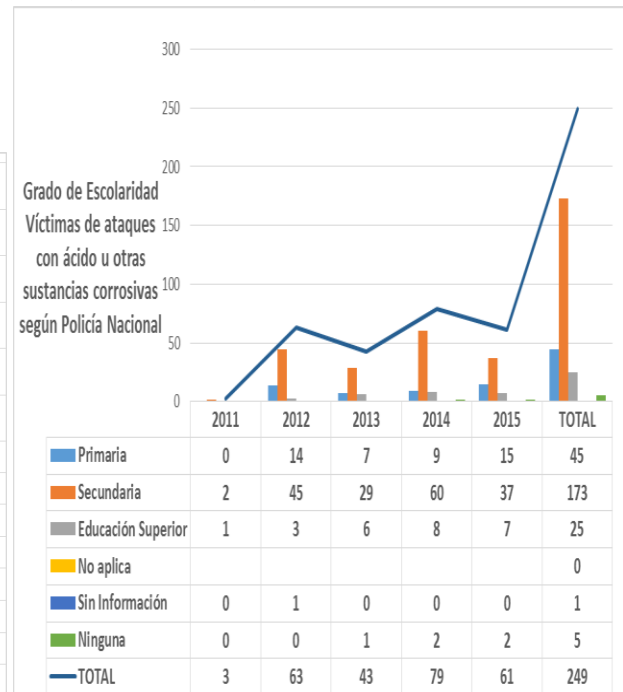
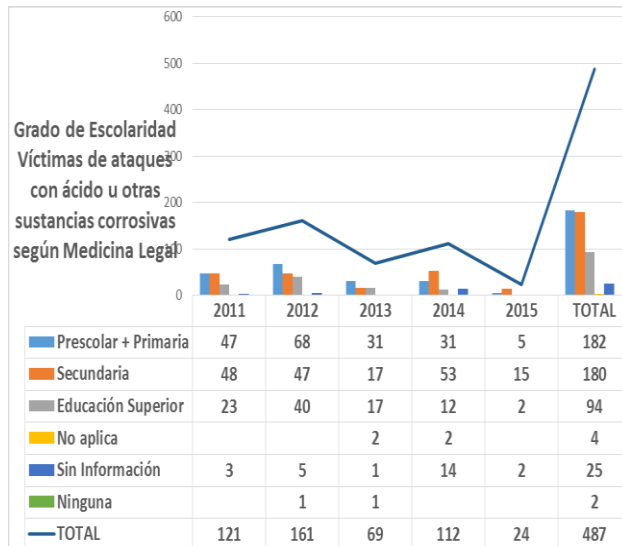
<sup>7</sup> DEFENSORIA DEL PUEBLO. Respuesta a derecho de petición. Radicado No 201500597468

<sup>8</sup> POLICÍA NACIONAL. 14 DE OCTUBRE DE 2015. REFERENCIA Respuesta solicitud de Información No S – 2015. MEDICINA LEGAL. 16 DE OCTUBRE DE 2015. POLICÍA NACIONAL. REFERENCIA Respuesta solicitud de Información Oficio No. 544-DG-2015.

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA



H.S. ORLANDO CASTAÑEDA SERRANO



Por otro lado la Defensoría también reconoce, que entre las secuelas que se pueden reconocer en las víctimas, está el trauma social, la crisis de una nueva realidad y el duelo de las múltiples pérdidas que deberá vivir la víctima de la agresión durante todas las etapas de reconstrucción, habilitación y rehabilitación que tendrá que experimentar, además de los casos de discapacidad funcional parcial o absoluta en su cuerpo. Esto se suma según afirma el Defensor, a aspectos como el débil acceso de las víctimas a la justicia, al restablecimiento de sus derechos, y a la discriminación permanente.

La Defensoría afirma también, que de las principales razones de la agresión por ellos analizada, está la violencia intrafamiliar y la intolerancia social, además de que los agresores normalmente son normalmente conocidos y cercanos a sus víctimas, tal cuál como también lo afirma y develan los datos del Instituto de Medicina Legal.

La Defensoría también señala que las ayudas que con las que cuenta una persona agredida con sustancias o agentes corrosivos esta: el control de la venta al menudeo, exención de las cuotas moderadoras o copagos, servicios y

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA



**H.S. ORLANDO CASTAÑEDA SERRANO**

tratamientos médicos y psicológicos necesarios para su reconstrucción, y la ruta de atención a las víctimas.

Más sin embargo una revisión de la aplicación de la ruta de atención<sup>9</sup>, y del acceso pleno a los insumos y servicios necesarios para la rehabilitación oportuna de los pacientes víctimas de ataques con sustancias y/o agentes corrosivos nos devela que el sistema necesita mejorar, además, que en medio de las nuevas condiciones de vulnerabilidad de estas víctimas, se espera un apoyo mayor por parte del Estado. Esto solo será posible, a través de una directriz legal más clara que pueda reivindicar los derechos de esta población tal como intento hacerlo a través de este proyecto de Ley.

### **3. MARCO O FUNDAMENTO JURÍDICO**

- **Constitución Política de Colombia. 1991.** Artículos 11 y 16, Defiende tanto la vida como la integridad física y mental de las personas.
- **Ley 972 de 2005.** Por la cual se adoptan normas para mejorar la atención por parte del Estado colombiano de la población que padece de enfermedades ruinosas o catastróficas, especialmente el VIH/SIDA.
- **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.”
- **Resolución 2715 del 4 de Julio de 2014.** “Por la cual se establecen las sustancias que deben ser objeto de registro de control de venta al menudeo, con base en los criterios de clasificación que se definen ”
- **Decreto 1033 de 2014.** Reglamenta la Ley 1639 de 2013

**4. CONTENIDO DEL PROYECTO DE LEY.** El presente proyecto de Ley consta de 14 artículos, necesarios para que la población víctima de ataque con sustancias o agentes químicos corrosivos, encuentre un alivio en medio del dolor del nivel de agresión y ataque del que fueron objeto, al igual que de las secuelas permanentes del mismo.

---

<sup>9</sup> Ibid, GAVIRIA, Jorge Luis.



**H.S. ORLANDO CASTAÑEDA SERRANO**

**5. IMPACTO FISCAL.** A pesar de que, sin duda el apoyo a las víctimas de que trata el presente proyecto, tiene impacto en las finanzas públicas, dicho impacto es mínimo, debido a que el porcentaje de víctimas que en este momento se encuentran en tratamiento es apenas del 30%, y por otro lado, de estas, menos de la mitad se encuentran en una condición económica desfavorable; por otro lado, no solamente se mejora la condición de salud de la población y se pueden evitar los costos de demandas contra el Estado que son evitables si se atiende adecuadamente a esta población.

**6. PROPOSICIÓN.** En Concordancia con los anteriores argumentos, pongo a consideración de los Honorables Miembros del Congreso de la República el presente proyecto, teniendo en cuenta que el mismo preserva los principios constitucionales de especial protección a la población vulnerable, y está encaminado a proteger los derechos conexos de dicha protección con el fin de preservar las condiciones de igualdad y equidad para toda la población.

**ORLANDO CASTAÑEDA SERRANO**  
**SENADOR DE LA REPÚBLICA**  
**(Autor principal)**

**ALFREDO RAMOS MAYA**  
**SENADOR DE LA REPÚBLICA**

**IVÁN DUQUE MÁRQUEZ**  
**SENADOR DE LA REPÚBLICA**

**HONORIO MIGUEL HENRIQUEZ PINEDO**  
**SENADOR DE LA REPÚBLICA**

**FERNANDO NICOLÁS ARAÚJO RUMIÉ**  
**SENADOR DE LA REPÚBLICA**

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA