



GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5ª de 1992)

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA

www.imprenta.gov.co

ISSN 0123 - 9066

AÑO XXIX - N° 1061

Bogotá, D. C., lunes, 5 de octubre de 2020

EDICIÓN DE 11 PÁGINAS

DIRECTORES:

GREGORIO ELJACH PACHECO
SECRETARIO GENERAL DEL SENADO

www.secretariasenado.gov.co

JORGE HUMBERTO MANTILLA SERRANO
SECRETARIO GENERAL DE LA CÁMARA

www.camara.gov.co

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PÚBLICO

SENADO DE LA REPÚBLICA

INFORMES DE SUBCOMISIÓN

INFORME DE COMISIÓN ACCIDENTAL DESIGNADA PARA EL ESTUDIO DE LAS PROPOSICIONES RADICADAS AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 47 DE 2020 SENADO

por medio del cual se decretan medidas para la superación de barreras de acceso a anticonceptivo en el Sistema de Salud Colombiano.

Bogotá DC, 29 de septiembre de 2020

DOCTOR

JOSÉ RITTER LÓPEZ

PRESIDENTE

COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE

SENADO DE LA REPÚBLICA

Asunto: Informe de Comisión Accidental designada para el estudio de las proposiciones radicadas al proyecto de ley 047 de 2020 Senado "Por medio del cual se decretan medidas para la superación de barreras de acceso a anticonceptivo en el Sistema de Salud Colombiano".

Respetado Señor Presidente,

Atendiendo la honrosa designación que nos hizo la Mesa Directiva de la Comisión VII de Senado, el día 29 de septiembre de 2020, como integrantes de esta subcomisión creada para el análisis y estudio del proyecto de ley de la referencia, a continuación rendimos informe al respecto y solicitamos a la Comisión Séptima de Senado su aprobación para dar por agotado el primer debate del proyecto de Ley en mención.

I. Relación de proposiciones y ajustes

A continuación, encontrarán la relación de las proposiciones presentadas y los ajustes realizados por la Subcomisión:

TEXTO PROPUESTO PARA PRIMER DEBATE	PROPOSICIONES	REDACCIÓN SUGERIDA
Artículo Nuevo.	Se acoge la propuesta de la Senadora Laura Fortich en la creación de un nuevo artículo que contiene un objeto más conciso y concreto y se considera que la misma abarca las proposiciones del senador Carlos Fernando Mota y Milla Patricia Romero.	Artículo 1. Objeto. Avanzar hacia el establecimiento de medidas en salud sexual y reproductiva con enfoque de derechos, de género y diferencial que garanticen el respeto pleno del derecho fundamental a la salud, adaptando la oferta de servicios de anticoncepción hacia la vivencia de una sexualidad segura.
Artículo primero: El Estado avanzará hacia una innovación en Salud Sexual y Reproductiva con enfoque de derechos, enfoque de género y diferencial, orientado a superar las barreras históricas de acceso, la violencia institucional y la discriminación en la atención, adaptando la oferta de servicios de anticoncepción hacia la vivencia de una sexualidad segura y sin riesgos. Las citas médicas para solicitar y acceder a métodos anticonceptivos, y de Información, Prevención, Diagnóstico-Detección y Tratamiento de ITS (Infecciones de Transmisión Sexual) para hombres y mujeres serán de carácter prioritario y con enfoque de derechos, enfoque de género y diferencial dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), en este sentido las Entidades Prestadoras de Salud - EPS, Institución Prestadora de Salud (IPS), las Empresas Sociales del Estado (ESE) y demás actores del	De esta forma pasa a ser el artículo 2, el artículo 1 original. Este tenía proposiciones de la senadora Romero, de la senadora Fortich, del senador Mota, del senador Henríquez y del senador Velasco. Se reúnen todas las propuestas en la nueva redacción sugerida y concertada en la subcomisión.	Artículo 2º. Información y atención. Las citas médicas para solicitar y acceder a métodos anticonceptivos, de Información, Prevención, Diagnóstico-Detección y Tratamiento de Infecciones de Transmisión Sexual para hombres y mujeres serán de carácter prioritario, los actores del sistema en seguridad social en salud (SGSSS) implementarán mecanismos que garanticen el respeto pleno del derecho fundamental a la salud, el principio de libre elección y adaptabilidad, empleando los criterios científicos y los principios de autonomía, accesibilidad, universalidad y equidad de conformidad con la Ley Estatutaria 1751 de 2015, o la norma que la adicione, sustituya o modifique.

<p>sistema implementarán mecanismos para la eliminación de las barreras actitudinales y administrativas de acceso, la revictimización, estigmatización y la violencia institucional garantizando el principio de libre elección y adaptabilidad, empleando los criterios científicos y los principios de autonomía, accesibilidad, universalidad y equidad de la Ley Estatutaria en Salud.</p>			<p>toma de decisiones libre e informada, sin sufrir discriminación por sexo, raza, edad, orientación sexual, identidad de género o diagnósticos médicos presentes.</p>		<p>necesidades de adaptabilidad respecto del servicio de orientación y atención de la anticoncepción y de la vivencia de la sexualidad segura. Priorizando variables que identifiquen, reconozcan y reafirmen grupos discriminados.</p>
<p>Artículo segundo: El Ministerio de Salud dentro de los 6 meses siguientes a la expedición de esta ley generará los lineamientos técnicos dirigidos a desarrollar un programa de formación sobre anticoncepción y la vivencia de la sexualidad segura y sin riesgos con enfoque de derechos y enfoque de género que se impartirá a los/as profesionales y funcionarios/as del sector salud que deberá contener al menos los siguientes criterios:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Las asesorías brindadas por los/as profesionales y funcionarios/as deberán fomentar el trato humanizado, la acción sin daño y responder a criterios médicos y científicos y en ningún momento podrán estar mediadas por creencias que corresponden al fuero interno de los/as operarios/as de salud. Se deberá garantizar el derecho a obtener información objetiva y con enfoque diferencial, que posibilite la 	<p>En consecuencia, este pasa a ser el artículo tercero, antes segundo en el texto original. Tiene proposición de eliminación del senador Mota que no se acoge por cuanto es pertinente mantenerlo con las sugerencias recogidas en las proposiciones de la Senadora Romero, del senador Velasco y del senador Henríquez.</p>	<p>Artículo 3.Reglamentación. El Ministerio de Salud dentro de los 6 meses siguientes a la publicación de esta ley establecerá los lineamientos técnicos dirigidos a desarrollar un programa de formación sobre anticoncepción y la vivencia de la sexualidad segura con enfoque de derechos, de género y diferencial, que se impartirá a los/as profesionales y funcionarios/as del sector salud que deberá contener al menos los siguientes criterios:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Las asesorías brindadas por los/as profesionales y funcionarios/as deberán fomentar el trato humanizado, respetuoso, sin discriminación, por sexo, raza, edad, orientación sexual, identidad de género o diagnósticos médicos pre-existentes, que responda a criterios médicos y científicos y provea información objetiva para la toma de decisiones libre e informada. 2. Actualización de variables en los sistemas de información del Sistema General de Seguridad Social en Salud, a las 	<ol style="list-style-type: none"> 2. Se actualizarán las variables en los sistemas de información del Sistema General de Seguridad Social en Salud, a las necesidades de adaptabilidad en el servicio de orientación y atención de la anticoncepción y de la vivencia de la sexualidad segura y sin riesgos. La caracterización de beneficiarios y beneficiarias deberá garantizar la dignidad; la afirmación de experiencias de vida, sexuales y corporales diversas, la oportunidad, integridad e integralidad de variables que permitan reconocer y atender sus particularidades. Se dará prioridad a las necesidades de incorporar variables que identifiquen, reconozcan y reafirmen grupos históricamente discriminados. 		<ol style="list-style-type: none"> 3. Avances, métodos, herramientas, medicamentos, tratamientos, y procedimientos médicos-científicos, que den respuesta a las necesidades en anticoncepción y sexualidad segura, garantizando una oferta actualizada a la realidad de los grupos poblacionales diferenciales. 4. Se debe dar a conocer la amplia gama de anticonceptivos que cubre el Plan de Beneficios en Salud (PBS) para orientar acertadamente en el método que más favorezca a quien consulta. 5. Deberá incluirse en la formación a los funcionarios y funcionarias, la Resolución 459 de 2012 del Ministerio de Salud o la normatividad que la modifique o complemente.
<p>científicos, que den respuesta a las necesidades en anticoncepción y sexualidad segura y sin riesgos desde el enfoque de derechos, de género y diferencial, con el fin garantizar una oferta actualizada a la realidad de los grupos poblacionales diferenciales y a sus necesidades de Salud Sexual y Reproductiva hacia los objetivos de desarrollo sostenible.</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Se debe dar a conocer la amplia gama de anticonceptivos que cubre el Plan Obligatorio de Salud – POS- en vía de encontrar el método que mejor se adapte al-la consultante. Este disfrutará de estos avances en la atención en Salud Sexual y Reproductiva hacia una anticoncepción y vivencia de la sexualidad segura y sin riesgos. 5. Se debe formar a los funcionarios y funcionarias en la aplicación de la Resolución 459 de 2012 o la normatividad que haga sus veces. 		<p>SE ELIMINA</p>	<p>énfasis en la corresponsabilidad que debe existir entre hombres y mujeres en materia de anticoncepción y de una sexualidad segura y sin riesgo.</p>	<p>texto propuesto.</p>	<p>Artículo 4. Ampliación territorial de la información y acceso a los métodos anticonceptivos. El Ministerio de Salud fortalecerá y promoverá la información y el acceso a métodos anticonceptivos, a nivel nacional, generando medidas en especial en las zonas más apartadas, de conformidad con el Índice de las necesidades de planificación familiar, haciendo énfasis en la corresponsabilidad que debe existir entre hombres y mujeres en materia de anticoncepción, priorizando los territorios donde se presente mayor riesgo de infecciones de transmisión sexual y a los grupos poblacionales más vulnerables, para ello deberá tener en cuenta como mínimo:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Gestionar la conformación institucional de promotores y promotoras juveniles para grupos poblacionales priorizados, con el fin de apoyar brigadas de información comunitarias sobre Derechos Sexuales y Reproductivos. 2. Fortalecer la participación, empoderamiento y construcción de redes de apoyo y grupos de trabajo sobre problemáticas y necesidades diferenciales de Salud Sexual y Reproductiva, que promuevan los métodos anticonceptivos y de planificación familiar con el propósito de lograr una sexualidad segura, para grupos
<p>Artículo tercero: El Ministerio de Salud desarrollará una campaña a nivel nacional orientada a brindar información sobre derechos sexuales y reproductivos, esta deberá tener un enfoque de género de derechos y diferencial y hará</p>	<p>Tiene proposición del senador Mota y de la senadora Romero, quienes sugieren eliminarlo, se acogen ambas proposiciones, trasladando la corresponsabilidad a los lineamientos del artículo 4 del</p>		<p>Artículo cuarto: El Ministerio de Salud fortalecerá las capacidades existentes frente a la información y el acceso a métodos anticonceptivos, generando medidas que prioricen y atenuen de forma más eficaz en las zonas más apartadas del territorio nacional, de conformidad con el índice de necesidades insatisfechas de planificación familiar, la prevalencia de infecciones de transmisión sexual y sus grupos poblacionales más vulnerables, en este sentido se contemplarán por lo menos los siguientes aspectos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Gestión institucional de promotores y promotoras juveniles ubicados desde estrategias de trabajo de pares para grupos poblacionales priorizados, con el fin de apoyar acciones comunitarias de Derechos Sexuales y Reproductivos en los territorios. 2. Fortalecimiento de la participación, empoderamiento y construcción de redes de apoyo y de trabajo sobre problemáticas y necesidades diferenciales de Salud Sexual y Reproductiva, hacia la 	<p>Tiene proposición del senador Mota y de la senadora Romero, se acogen las dos y se hacen ajustes de redacción para integrar ambas proposiciones.</p>	

<p>anticoncepción y la vivencia de la sexualidad segura y sin riesgos, para grupos poblacionales vulnerables, histórica y estructuralmente discriminados y sujetos de especial protección.</p>		<p>poblacionales vulnerables y sujetos de especial protección.</p>
<p>3. La simplificación de los procedimientos de autorización para este tipo de servicios en los lugares más apartados del país.</p> <p>Fortalecimiento de las capacidades de proveedores de salud y profesores de instituciones de educación superior, priorizando los niveles de atención primaria en salud.</p>		<p>3. Coordinar con las entidades que correspondan la simplificación de los procedimientos administrativos para este tipo de servicios en los lugares más apartados del país.</p> <p>4. Coordinar con las entidades que correspondan el fortalecimiento de las capacidades de los proveedores de salud, priorizando los niveles de atención primaria en salud.</p>
<p>Artículo quinto: Se tendrá especial atención al derecho a la información y el acceso a métodos anticonceptivos en sujetos de especial protección, personas en condición de vulnerabilidad, personas en proceso de reincorporación, así como a adolescentes, personas afrocolombianas, indígenas, personas con discapacidad, migrantes, víctimas del conflicto armado, víctimas de violencia sexual y población LGTBI.</p>	<p>Se acoge parcialmente la proposición de la senadora Romero, respecto de los ajustes de redacción, se mantienen los migrantes en virtud del principio de solidaridad y universalidad del Sistema de Salud y en cumplimiento del bloque de constitucionalidad.</p>	<p>Artículo 5. Acceso prioritario. Los sujetos de especial protección, personas en condición de vulnerabilidad, personas en proceso de reincorporación, así como los adolescentes, personas afrocolombianas, indígenas, personas en situación de discapacidad, víctimas del conflicto armado, víctimas de violencia sexual población LGTBI y migrantes tendrán especial atención, derecho a la información y acceso a métodos anticonceptivos.</p>
<p>Artículo sexto: La presente ley rige a partir de su publicación y deroga todas las normas que le sean contrarias.</p>	<p>SIN PROPOSICIONES</p>	<p>SIN CAMBIOS</p>
<p>Artículo nuevo. Ámbito de aplicación. La presente ley será aplicable a las Entidades</p>	<p>Senadora Laura Fortich</p>	

1. Las asesorías brindadas por los/as profesionales y funcionarios/as deberán fomentar el trato humanizado, respetuoso, sin discriminación, por sexo, raza, edad, orientación sexual, identidad de género o diagnósticos médicos pre-existentes, que responda a criterios médicos y científicos y provea información objetiva para la toma de decisiones libre e informada.

2. Actualización de variables en los sistemas de información del Sistema General de Seguridad Social en Salud, a las necesidades de adaptabilidad respecto del servicio de orientación y atención de la anticoncepción y de la vivencia de la sexualidad segura. Priorizando variables que identifiquen, reconozcan y reafirmen grupos discriminados.

3. Avances, métodos, herramientas, medicamentos, tratamientos, y procedimientos médicos-científicos, que den respuesta a las necesidades en anticoncepción y sexualidad segura, garantizando una oferta actualizada a la realidad de los grupos poblacionales diferenciales.

4. Se debe dar a conocer la amplia gama de anticonceptivos que cubre el Plan de Beneficios en Salud (PBS) para orientar acertadamente en el método que más favorezca a quien consulta.

5. Deberá incluirse en la formación a los funcionarios y funcionarias la Resolución 459 de 2012 del Ministerio de Salud o la normatividad que la modifique o complementa.

Artículo 4°. Ampliación territorial de la información y acceso a los métodos anticonceptivos. El Ministerio de Salud fortalecerá y promoverá la información y el acceso a métodos anticonceptivos, a nivel nacional, generando medidas en especial en las zonas más apartadas, de conformidad con el índice de las necesidades de planificación familiar, haciendo énfasis en la corresponsabilidad que debe existir entre hombres y mujeres en materia de anticoncepción, priorizando los territorios donde se presente mayor riesgo de infecciones de transmisión sexual y a los grupos poblacionales más vulnerables, para ello deberá tener en cuenta como mínimo:

1. Gestionar la conformación institucional de promotores y promotoras juveniles para grupos poblacionales priorizados, con el fin de apoyar brigadas de información comunitarias sobre Derechos Sexuales y Reproductivos.
2. Fortalecer la participación, empoderamiento y construcción de redes de apoyo y grupos de trabajo sobre problemáticas y necesidades diferenciales de Salud Sexual y Reproductiva, que promuevan los métodos

<p>Prestadoras de Salud - EPS, Institución Prestadora de Salud (IPS), las Empresas Sociales del Estado (ESE) y demás actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).</p>	<p>No se acoge puesto que ya se encuentra contemplada de manera genérica en la redacción del artículo 2 del nuevo texto sugerido.</p>	<p>NO SE ACOGE</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------

I. Modificaciones al texto Propuesto

PROYECTO LEY NÚMERO 47 DE 2020. SENADO "POR MEDIO DEL CUAL SE DECRETAN MEDIDAS PARA LA SUPERACIÓN DE BARRERAS DE ACCESO A ANTICONCEPTIVOS EN EL SISTEMA DE SALUD COLOMBIANO"

El Congreso de Colombia

DECRETA:

Artículo 1°. Objeto. Avanzar hacia el establecimiento de medidas en salud sexual y reproductiva con enfoque de derechos, de género y diferencial que garanticen el respeto pleno del derecho fundamental a la salud, adaptando la oferta de servicios de anticoncepción hacia la vivencia de una sexualidad segura.

Artículo 2°. Información y atención. Las citas médicas para solicitar y acceder a métodos anticonceptivos, de Información, Prevención, Diagnóstico-Detección y Tratamiento de Infecciones de Transmisión Sexual para hombres y mujeres serán de carácter prioritario, los actores del sistema en seguridad social en salud (SGSSS) implementarán mecanismos que garanticen el respeto pleno del derecho fundamental a la salud, el principio de libre elección y adaptabilidad, empleando los criterios científicos y los principios de autonomía, accesibilidad, universalidad y equidad de conformidad con la Ley Estatutaria 1751 de 2015, o la norma que la adicione, sustituya o modifique.

Artículo 3°. Reglamentación. El Ministerio de Salud dentro de los 6 meses siguientes a la publicación de esta ley establecerá los lineamientos técnicos dirigidos a desarrollar un programa de formación sobre anticoncepción y la vivencia de la sexualidad segura con enfoque de derechos, de género y diferencial, que se impartirá a los/as profesionales y funcionarios/as del sector salud que deberá contener al menos los siguientes criterios:

anticonceptivos y de planificación familiar con el propósito de lograr una sexualidad segura, para grupos poblacionales vulnerables y sujetos de especial protección.

3. Coordinar con las entidades que correspondan la simplificación de los procedimientos administrativos para este tipo de servicios en los lugares más apartados del país.

4. Coordinar con las entidades que correspondan el fortalecimiento de las capacidades de los proveedores de salud, priorizando los niveles de atención primaria en salud.

Artículo 5°. Acceso prioritario. Los sujetos de especial protección, personas en condición de vulnerabilidad, personas en proceso de reincorporación, así como los adolescentes, personas afrocolombianas, indígenas, personas en situación de discapacidad, víctimas del conflicto armado, víctimas de violencia sexual, población LGTBI y migrantes tendrán especial atención, derecho a la información y acceso a métodos anticonceptivos.

Artículo 6°: La presente ley rige a partir de su publicación y deroga todas las normas que le sean contrarias.

Atentamente,

Victoria Sandino Simanca H.
Victoria Sandino Simanca Herrera (Coord.)
 Fuerza Alternativa Revolucionaria del Común

Carlos Fernando Motoa Solarte
Carlos Fernando Motoa Solarte
 Cambio Radical

Gabriel Velasco Ocampo
Gabriel Velasco Ocampo
 Centro Democrático


Mila Patricia Romero Soto
Mila Patricia Romero Soto
 Centro Democrático

Honorio Miguel Henríquez Pinedo
Honorio Miguel Henríquez Pinedo
 Centro Democrático

PONENCIAS

INFORME DE PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE PLENARIA DEL HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA DEL PROYECTO DE LEY NÚMERO 327 DE 2020 SENADO, 252 DE 2019 CÁMARA

por medio de la cual se modifica el artículo 380 del Código Penal (Ley 599 de 2000).

<p>Bogotá D.C., 28 de septiembre de 2020</p> <p>Doctor MIGUEL ANGEL PINTO HERNÁNDEZ Presidente Comisión Primera Senado de la Republica Bogotá</p> <p>Referencia: Informe de Ponencia para Segundo Debate Plenaria del Honorable Senado de la República del Proyecto de Ley número 327 de 2020 Senado – 252 de 2019 Cámara, “<i>Por medio de la cual se modifica el artículo 380 del Código Penal (Ley 599 de 2000)</i>”.</p> <p>Respetado Presidente</p> <p>En cumplimiento de la honrosa designación hecha por la Mesa Directiva de la Comisión Primera Constitucional del Senado de la República y de acuerdo con las disposiciones contenidas en la Ley 5a de 1992, me permito rendir informe de ponencia para Segundo debate del Proyecto de ley número 327 de 2020 Senado – 252 de 2019 Cámara, “<i>Por medio de la cual se modifica el artículo 380 del Código Penal (Ley 599 de 2000)</i>”.</p> <p>De los Honorables Senadores,</p> <div style="text-align: center;">  JUAN CARLOS GARCÍA GÓMEZ Senador </div>	<p style="text-align: center;">I. OBJETO DEL PROYECTO DE LEY</p> <p>El presente Proyecto de Ley tiene por objeto, modificar el artículo 380 del Código Penal Colombiano (Ley 599 de 2000), con el fin de actualizarlo en lo que tiene que ver con la conducta punible de suministro o formulación ilegal a deportistas y de esta manera llegar a una armonización normativa con las disposiciones que en materia de control al dopaje se dispuso en el Código Mundial Antidopaje y la Convención Internacional contra el Dopaje en el deporte.</p> <p style="text-align: center;">II. ANTECEDENTES</p> <p>El 30 de septiembre de 2019 fue radicado el Proyecto de Ley No. 252 de 2019 Cámara, por medio de la cual se modifica el artículo 380 del Código Penal (Ley 599 de 2000); por iniciativa de la Ministra de Justicia, Doctora Margarita Cabello Blanco, el Ministro del Deporte, Doctor Ernesto Lucena Barreto y los Representantes a la Cámara, Alfredo Cuello Baute, Carlos Alberto Cuenca Chaux y Mauricio Parodi Díaz</p> <p>El proyecto de ley fue publicado en la Gaceta del Congreso número 979 de 2019 y remitido a la Comisión Primera Constitucional de Cámara para su estudio correspondiente, de conformidad con la Ley 3ª de 1992.</p> <p>La Mesa Directiva de la Comisión Primera de la Cámara mediante Acta N° 015 designó como ponentes para primer debate a los Honorables Representantes Jaime Rodríguez Contreras -C-, Hernán Gustavo Estupiñan Calvache -C-, Edward David Rodríguez Rodríguez, Alfredo Rafael Deluque Zuleta, Juan Carlos Wills Ospina, Juanita María Goebertus Estrada y Luis Alberto Albán Urbano.</p> <p>El día 14 de noviembre se realizó audiencia pública, tal y como fue autorizada mediante la resolución 020 de noviembre 7 de 2019 proferida por la Comisión Primera de la Cámara de Representantes, en la misma se indicó:</p>
<p>Jennifer Pinilla, Docente de la Universidad Militar referenció a modo de precisiones que: (1) se debe analizar la ubicación del delito en el código penal, lo anterior, teniendo en cuenta que el bien jurídico tutelado es el de la salud pública y, por tanto, es de carácter colectivo, pero de la lectura del mismo puede deducirse que se está protegiendo la integridad del deportista.</p> <p>Adicionalmente consideró que al referirse a “sustancia o método prohibido en el deporte” o “autoridad competente” se está ante un tipo penal en blanco, en donde además es una entidad de carácter privada la que está determinando cuando se configura el delito. Adicionalmente resaltó que se establecen varios verbos rectores de los cuales no se tiene claridad sobre el alcance. Finalmente, indicó que si lo que se busca es garantizar una ética en el deporte el delito no debería quedar ubicado en el bien jurídico de la salud pública y menos aún debería considerarse un delito.</p> <p>Germán Pabón, Delegado por la Defensoría del Pueblo, indicó que el Comité de Política Criminal emitió concepto positivo, teniendo en cuenta que el delito consulta la normativa internacional contra el dopaje. Resaltó que los tipos penales en blanco tienen esos problemas de falta de precisión y atenderíamos al incorporarlo se atendería contra el principio del código penal que indica que la conducta se debe describir de forma inequívoca. La sugerencia se dirigió a cerrar más la conducta para evitar equivocaciones en la aplicación. Habló de pobreza estructural del tipo penal</p> <p>Eduardo De la Ossa, Abogado del Ministerio del Deporte, aclaró que no se está creando un nuevo delito, sino modificando el ya incorporado mediante la ley 30 de 1986 para garantizar su aplicación. Aclaró que en el artículo vigente se habla de sustancias que generan dependencia y lo que este proyecto busca es cambiar ese imaginario de que las sustancias dopantes generan dependencia.</p> <p>Resaltó que se debe tener en cuenta la Convención Internacional contra el Dopaje en el Deporte firmada en París en 2005, que además fue aprobada mediante la ley 1207 de 2008, a partir de la primera nació la Agencia Mundial Antidopaje, como un acuerdo entre el Movimiento Olímpico y los Gobiernos, de esta se desprende el desarrollo de las Organizaciones Antidopaje. En relación con lo anterior, resaltó que precisamente en esta normatividad se establecen las sustancias que afectan de manera importante el</p>	<p>desempeño de los deportistas y, por tanto, es correcta su ubicación en los delitos contra la salud pública. Explicó que la lista de sustancias prohibidas es un estándar internacional del obligatorio cumplimiento y que las sustancias prohibidas se clasifican en nueve grupos farmacológicos agrupados por su acción parecida y tres métodos prohibidos, que los criterios principales para introducir una sustancia en ese listado son: que potencialmente aumenten el rendimiento deportivo, que potencialmente afecten la salud de los atletas y que vayan en contra del espíritu del deporte (conjunto de valores asociados a la práctica del deporte) . Esta lista cambia cada año y es publicada por la Agencia Mundial Antidopaje posteriormente es acogida y publicada por el Ministerio del Deporte y socializada con la comunidad deportiva en múltiples actividades pedagógicas.</p> <p>Nicolás Murgueitio, en representación del Ministerio de Justicia expuso que está completamente de acuerdo con lo explicado por el delegado del Ministerio del Deporte, y que el proyecto tuvo concepto favorable del Comité Técnico de Política Criminal y el Consejo Superior de Política Criminal, así como de la Presidencia de la República.</p> <p>Mónica Sánchez delegada de la Procuraduría, referenció que encuentra ajustada la modificación al artículo 380 del Código Penal, porque ciertamente el artículo es precario en justificar que sustancias que afectan la salud, pero no generan dependencia. Enfatizó en que aún cuando se trata de un tipo penal abierto remite a un cuerpo con estatus normativo. Considera que es un tipo penal es pluriofensivo y, por tanto, no solo protege la salud pública sino también la cultura, la competencia. Encuentra ajustado el tema de agravantes cuando se trata de menores.</p> <p>El 9 de diciembre de 2019 fue aprobado de manera unánime en primer debate por la Comisión Primera de la Cámara de Representantes.</p> <p>El 11 de Mayo de 2020, el proyecto de ley fue publicado en la Gaceta del Congreso número 193 de 2020 y remitido a la Plenaria de Cámara para su estudio correspondiente.</p> <p>El 18 de Junio de 2020 se realizó el segundo debate por la Plenaria de la Honorable Cámara de Representantes, donde se recibió la Proposición presentada por el Representante Modesto Enrique Aguilera Vides, la proposición del doctor Aguilera Vides, acogida por los Ponentes, fue la siguiente:</p>

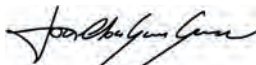



<p style="text-align: center;">PROPOSICIÓN</p> <p>Modifíquese el artículo primero del texto propuesto para segundo debate del proyecto de ley número 252 de 2019 Cámara, "Por medio del cual se modifica el artículo 380 del Código Penal (Ley 599 de 2000)", el cual quedará así:</p> <p>"Artículo 1°. El artículo 380 del Código Penal (Ley 599 de 2000) quedará así:</p> <p><i>"Suministro o formulación ilegal a deportistas.</i></p> <p><i>El que, en incumplimiento de las normas antidopaje expedidas por la agencia mundial antidopaje –WADA–, formule, suministre, aplique o administre a un deportista profesional o aficionado, alguna sustancia o método calificado como prohibido por esta autoridad, o lo induzca al consumo, incurrirá en prisión de veinticuatro (24) a setenta y dos (72) meses y multa de sesenta y seis (66) a setecientos cincuenta (750) salarios mínimos legales mensuales vigentes.</i></p> <p><i>La pena se aumentará hasta en la mitad, cuando:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. La conducta recaiga sobre un menor de edad 2. La conducta se realice mediante engaño o coacción 3. El responsable tuviere cualquier carácter, posición o cargo que le dé particular autoridad o poder sobre la víctima. 4. Se realice en un escenario deportivo. <p><i>A las sanciones previstas en el artículo 379 quedará sujeto el profesional o practicante de medicina, odontología, enfermería, farmacia o personal de apoyo del atleta que, en ejercicio de ellas, realizare las conductas previstas en este artículo".</i></p> <p>Igualmente se recibió la Proposición presentada por el Representante Mauricio Parodi Díaz, la proposición del doctor Parodi Díaz, acogida por los Ponentes, fue la siguiente:</p>	<p>"... Presento a la respetada mesa directiva la siguiente proposición en la cual se agrega al texto del artículo 1° presentando en la ponencia la siguiente frase:</p> <p>"... <u>o posea con el ánimo de comercializar</u> "</p> <p>El texto quedaría así:</p> <p style="text-align: center;">TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE PROYECTO DE LEY NÚMERO 252 DE 2019 CÁMARA</p> <p style="text-align: center;"><i>"Por medio del cual se modifica el artículo 380 del Código Penal (Ley 599 de 2000)"</i></p> <p style="text-align: center;">El Congreso de Colombia Decreta:</p> <p>Artículo 1°. El artículo 380 del Código Penal (Ley 599 de 2000) quedara así:</p> <p><i>"Suministro o formulación ilegal a deportistas. El que, en incumplimiento de la normatividad antidopaje expedida por la autoridad competente, formule, suministre, aplique o administre a un deportista o profesional o aficionado alguna sustancia o método prohibido en el deporte, o lo induzca al consumo, incurrirá en prisión de veinticuatro (24) a setenta y dos (72) meses y multa de sesenta y seis (66) a setecientos cincuenta (750) salarios mínimos legales mensuales vigentes..."</i></p> <p>Las dos propuestas fueron acogidas por los Ponentes, y el proyecto fue aprobado por unanimidad, con el siguiente texto:</p> <p>"Artículo 1°. El artículo 380 del Código Penal (Ley 599 de 2000) quedará así:</p> <p>"Suministro o formulación ilegal a deportistas.</p> <p>El que, en incumplimiento de las normas antidopaje expedidas por la Agencia Mundial Antidopaje –WADA–, formule, suministre, aplique o administre a un deportista profesional o aficionado, alguna sustancia o método calificado como prohibido por esa autoridad, o lo induzca al consumo, o posea con el ánimo de comercializar, incurrirá en prisión de veinticuatro (24) a setenta y dos (72) meses y multa de sesenta</p>
<p>y seis (66) a setecientos cincuenta (750) salarios mínimos legales mensuales vigentes.</p> <p>La pena se aumentará hasta en la mitad, cuando:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. La conducta recaiga sobre un menor de edad 2. La conducta se realice mediante engaño o coacción 3. El responsable tuviere cualquier carácter, posición o cargo que le dé particular autoridad o poder sobre la víctima. 4. Se realice en un escenario deportivo. <p>A las sanciones previstas en el artículo 379 quedará sujeto el profesional o practicante de medicina, odontología, enfermería, farmacia o personal de apoyo del atleta que, en ejercicio de ellas, realizare las conductas previstas en este artículo".</p> <p>El día 9 de septiembre de 2020 se realizó el debate por la Comisión Primera del Senado de la República, donde se recibió la Proposición presentada por el Honorable Senador CARLOS EDUARDO GUEVARA, la proposición del doctor GUEVARA, acogida por el Ponentes, fue la siguiente</p> <p>PROPOSICIÓN</p> <p>Modifíquese el artículo 1 del Proyecto de Ley 327 DE 2020 SENADO – 252 DE 2019 CÁMARA "Por medio del cual se modifica el artículo 380 del Código Penal (Ley 599 de 2000)", el cual quedará así:</p> <p>Artículo 1°. El artículo 379 del Código Penal (Ley 599 de 2000) quedará así:</p> <p>Artículo 1°. El artículo 380 del Código Penal (Ley 599 de 2000) quedará así:</p> <p>Suministro o formulación ilegal a deportistas. El que, en incumplimiento de las normas antidopaje expedidas por la agencia mundial antidopaje –WADA–, formule, suministre, aplique o administre a un deportista profesional o aficionado, alguna sustancia o método calificado como prohibido por esa autoridad, o lo induzca al consumo, o posea con el ánimo de comercializar, incurrirá en prisión de veinticuatro (24) a setenta y dos (72) meses y multa de sesenta y seis (66) a setecientos cincuenta (750) salarios mínimos legales mensuales vigentes.</p> <p>A las sanciones previstas en el artículo 379 quedará sujeto el profesional o practicante de medicina, odontología, enfermería, farmacia o personal de apoyo del atleta que, en ejercicio de ellas, realizare las conductas previstas en este artículo.</p> <p>Las penas se aumentarán hasta en la mitad, cuando:</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. La conducta recaiga sobre un menor de edad 2. La conducta se realice mediante engaño o coacción 3. El responsable tuviere cualquier carácter, posición o cargo que le dé particular autoridad o poder sobre la víctima. 4. Se realice en un escenario deportivo. <p style="text-align: center;">III. CONTENIDO DEL PROYECTO DE LEY</p> <p>El Proyecto de Ley 327 de 2019 Senado – 252 de 2019 Cámara, contiene dos artículos incluyendo la vigencia. En el artículo primero se presenta una modificación al artículo 380 de la ley 599 de 2000 "Por la cual se expide el Código Penal", donde se establece una modificación a la descripción de la conducta, por cuanto se elimina la expresión "droga que produzca dependencia", elemento normativo cuya comprensión requiere de una valoración, y conforme a lo consagrado en la Ley 30 de 1986, Artículo 1 literal "f) Dependencia psicológica: Es la necesidad repetida de consumir una droga"; es conocido por la comunidad científica que las sustancias descritas como dopaje en el deporte, en su gran mayoría no producen dependencia. De igual forma se modifican las penas para quien en incumplimiento de las normas de la Agencia Mundial Antidopaje formule, suministre, aplique o administre a un deportista profesional o aficionado alguna sustancia o método prohibido en el deporte, o lo induzca al consumo.</p> <p>El artículo segundo, incluye la vigencia del proyecto de ley.</p> <p style="text-align: center;">IV. JUSTIFICACIÓN</p> <p>La palabra "Doping" proviene del término "dop", el cual, se cree, era utilizado por la tribu africana Kaffir para identificar una bebida alcohólica primitiva, que era suministrada a los guerreros para que obtuvieran durante la batalla, una ventaja significativa contra sus rivales. En 1933 aparece por primera vez la palabra "doping" dentro de un diccionario norteamericano, el cual señalaba como significado: "mezcla de opio y narcóticos administrada a los caballos"</p> <p>Actualmente, este término, es entendido según el Comité Olímpico Internacional como: "el uso de sustancias prohibidas (o la presencia de marcadores de dichas sustancias</p>

<p>en el cuerpo del atleta) o métodos que pueden mejorar artificialmente la condición física o mental de un deportista y con ella, el rendimiento en la práctica deportiva"</p> <p>Así mismo, la Agencia Mundial Antidopaje, ha señalado que el "doping" hace referencia a: "cualquier medida que pretende modificar, de un modo no fisiológico, la capacidad de rendimiento mental o físico de un deportista, así como eliminar, sin justificación médica, una enfermedad o lesión, con la finalidad de poder participar en una competición deportiva"¹</p> <p>Mediante la Ley 1207 de 2008, el Congreso de la República incorpora al ordenamiento jurídico colombiano la "Convención Internacional contra el Dopaje en el Deporte", aprobada por la Conferencia General de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, Unesco, en París, el 19 de octubre de 2005."</p> <p>La Convención tiene como objeto promover la prevención del dopaje en el deporte y la lucha contra éste, con miras a su eliminación (Artículo 1), para lo cual señala medidas tendientes a lograr la cooperación internacional, restringir la disponibilidad y la utilización en el deporte de sustancias y métodos prohibidos, facilitar las actividades de control del dopaje, instar a la cooperación entre organizaciones antidopaje y organizaciones deportivas, establecer medidas tendientes al apoyo de la Agencia Mundial Antidopaje y su financiación, la creación del Fondo para la Eliminación del Dopaje en el Deporte y la generación de los principios generales de educación y formación como pilar fundamental de la prevención.</p> <p>Con la Convención, los Estados se han comprometido entre otras cosas a respaldar el papel de Agencia Mundial Antidopaje, pues esta, es la organización creada y financiada por partes iguales entre las organizaciones deportivas del mundo y los gobiernos, con el propósito de luchar contra el fenómeno del dopaje en el deporte, que además de atentar contra el juego limpio y los valores propios del deporte, socava la salud de los deportistas.</p> <p>¹ https://www.portalfarma.com/Profesionales/medicamentos/dopaje/Documents/Revision-Dopaje-PAM-382.pdf</p>	<p>El uso de las sustancias o los métodos prohibidos en el deporte para el incremento de la masa muscular, la fuerza, la potencia, o el rendimiento deportivo tiene una grave consecuencias en la salud de aquellas personas, deportistas o aficionados al deporte, que las consumen, en especial, en el medio y largo plazo.</p> <p>Dependiendo del tipo de sustancia utilizada para el dopaje, las personas pueden ser capaz de competir durante más tiempo, responder más rápido, tolerar mayores cargas de entrenamiento o aguantar mejor el dolor.</p> <p>Sin embargo, el uso de estos medicamentos, incluso el de los más comunes, está asociado con riesgos a la salud pública y potenciales efectos secundarios para quienes los consumen. De hecho, cualquier médico, cuando prescribe un medicamento en el marco de un tratamiento terapéutico, debe hacer un test de ponderación entre riesgo y beneficio antes de expedir cualquier receta.</p> <p>A menudo se considera el dopaje como un delito cometido por una persona a título individual. Sin embargo, la realidad es que cuando un atleta toma sustancias de mejora del rendimiento ilícitas, no es más que una pieza dentro de una red delictiva más amplia.</p> <p>La victoria en los deportes profesionales puede ser muy lucrativa, lo que aumenta la motivación de los jugadores para consumir estas sustancias, y de los entrenadores, gestores y otros agentes para presionarles a que lo hagan.</p> <p>El mercado de las sustancias dopantes es un mercado de bajo riesgo y grandes ganancias, por lo que resulta cada vez más atractivo para los grupos de delincuencia organizada de todo el mundo.</p> <p>El tráfico masivo de sustancias de mejora del rendimiento tiene importantes consecuencias para la salud pública.</p> <p>Generalmente los productos dopantes se producen, trafican y distribuyen de forma ilícita. Casi nunca están permitidos para uso público. Su consumo es peligroso y plantea graves riesgos para la salud, tanto para deportistas profesionales como aficionados.</p>
<p>El incremento en el abuso de sustancias dopantes en deportes de élite se refleja en el aumento del uso de dichas sustancias en deportes de aficionados y recreativos, y entre los jóvenes.²</p> <p>La Lista de Prohibiciones es un estándar internacional que forma parte de la Convención Internacional contra el Dopaje en el Deporte (Ley 1207 de 2008) como un documento obligatorio. (Artículo 2. Numeral 17. La "lista de prohibiciones" es la lista que figura en el Anexo I de la presente Convención y en la que se enumeran las sustancias y métodos prohibidos") (Artículo 4 numeral 3: Los anexos forman parte integrante de la presente Convención).</p> <p>La LISTA DE PROHIBICIONES, es elaborada por la Agencia Mundial Antidopaje y es conocida por todos los deportistas en el mundo. Este estándar constituye uno de los elementos esenciales de la lucha contra el dopaje. En ella se establecen aquellas sustancias y métodos prohibidos en el deporte, en competencia y fuera de competencia.</p> <p>En el proyecto se alude a este listado (estándar) como una remisión directa que se hace en tipo penal en blanco puesto que incorpora todas aquellas sustancias y métodos prohibidos en el deporte debido a su potencial para mejorar el rendimiento deportivo, o debido a su potencial efecto enmascarante, y potencial daño a la salud de los deportistas pero en ningún momento puede señalarse que estas sustancias causen dependencia, como erróneamente lo define el tipo penal vigente, que hoy se pretende reformar.</p> <p>La Agencia Mundial Antidopaje y toda la comunidad antidopaje han alentado a los gobiernos a introducir leyes que penalicen a aquellos que trafican y distribuyen sustancias prohibidas. Este es un compromiso que los gobiernos ratificaron en la Convención Internacional de la UNESCO contra el Dopaje en el Deporte.</p> <p>² https://www.interpol.int/es/Delitos/Corrupcion/Lucha-contra-el-dopaje#:~:text=EN%20dopaje%20es%20el%20acto,humano%2C%20estimulantes%20y%20diur%C3%A9ticos</p>	<p>Las reformas legislativas en cuestión de dopaje que algunos países han introducido han servido para detener a miembros del personal de apoyo de los deportistas que poseen o trafican con sustancias prohibidas.</p> <p>Parece que la posibilidad de verse enfrentados a un proceso penal ha concientizado al personal de apoyo, para que colabore más con las autoridades antidopaje. Esto se ha demostrado en Italia, por ejemplo, en donde un grupo importante de personas ha sido inhabilitado bajo la cláusula de la Asociación Prohibida.</p> <p>Es por lo anterior, que en la normatividad actual existen vacíos y deficiencias en la regulación que enmarca el cuadro normativo que protege a los deportistas, pues se ha tratado el tema de la protección al deporte como un tema de segunda categoría para los países y así ha sido visto por el grupo de trabajo interinstitucional de Naciones Unidas sobre el Deporte para el Desarrollo y la paz, quienes en un informe emitido en el año 2003³, sostuvieron que: "aunque se reconoce constantemente que el deporte y el juego son un derecho humano, no siempre son vistos como una prioridad e incluso se le llama el "derecho olvidado".</p> <p>En lo que refiere a Colombia, las conductas cometidas dentro del deporte no eran objeto de reproche penal, lo que originaba que algunos comportamientos ilícitos realizados en cualquier campo deportivo quedaran totalmente impunes. Tal es el caso, de lo sucedido con el marcador de la sexta válida del hipódromo de techo, en donde se registro la primera estafa colectiva en la cual, los responsables no fueron condenados porque el derecho penal colombiano no contemplaba el fraude colectivo en el juego.</p> <p>Un caso específico, es el artículo 380 del Código Penal, donde se tipificó el suministro o formulación ilegal a deportistas, el cual al ser un tipo penal subordinado se remite expresamente a lo consagrado en el artículo 379 de este código, en donde se señala que: "El profesional o practicante de medicina, odontología, enfermería, farmacia o de alguna de las respectivas profesiones auxiliares que, en ejercicio de ellas, ilegalmente formule, suministre o aplique droga que produzca dependencia, incurrirá en prisión de cuarenta y ocho (48) a ciento cuarenta y cuatro (144) meses y multa de ciento treinta y</p> <p>³ https://www.unicef.es/sites/unicef.es/files/Deporte06.pdf</p>

<p>tres punto treinta y tres (133.33) a mil quinientos (1.500) salarios mínimos legales mensuales vigentes, e inhabilitación para el ejercicio de la profesión, arte, oficio, industria o comercio de ochenta (80) a ciento ochenta (180) meses.”</p> <p>A raíz de la entrada en vigencia del Código Mundial Antidopaje, este tipo penal consagrado en el artículo 380 de la Ley 599 del 2000, ha venido quedando en desuso, por cuanto estos hacen referencia únicamente a aquellas sustancias dopantes que “producen dependencia”, lo cual es contradictorio con la lista de prohibiciones de la WADA-AMA en donde se identifican también sustancias y métodos dopantes que “NO producen dependencia”</p> <p>De igual forma, resulta necesario destacar que, en los últimos años, la utilización de productos que conllevan al dopaje no solo está siendo utilizados por deportistas, sino también por el grupo de apoyo que rodea al atleta. Así mismo, estas sustancias están siendo aplicadas a aficionados que participan en competencias de alto rendimiento.</p> <p>Es por esto que este tipo de iniciativas legislativas, contribuyen a seguir fortaleciendo y protegiendo el papel del deporte, pues permite que conductas que son transgresoras de este, como el dopaje, quede duramente sancionada.</p> <p>Aclarando que el objeto de la Convención Internacional contra el Dopaje en el Deporte, es distinto al de los instrumentos y regulaciones que combaten el narcotráfico, es preciso concluir precisando los siguientes aspectos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. El tipo penal del 380 existe desde el año 2000, incluso viene desde la Ley 30 de 1986 pero se hace necesario actualizarlo conforme a las nuevas disposiciones que rigen la lucha contra el dopaje en el deporte, puesto que la concepción actual limita su aplicación. 2. La Agencia Mundial Antidopaje es el ente rector del Programa Mundial Antidopaje y sus directrices y disposiciones deben ser acatadas por el movimiento deportivo y los gobiernos. 3. En nuestro país, el Ministerio del Deporte funge como la Organización Nacional Antidopaje y sus tareas y responsabilidades están definidas en el Decreto 1085 de 	<p>2015, el Código Mundial Antidopaje y los Estándares Internacionales (Educación, Lista de Prohibiciones, Autorizaciones de Uso Terapéutico, Controles e Investigaciones, Protección de la Privacidad y la Información Personal y Gestión de Resultados)</p> <p>4. Las sustancias dopantes NO producen dependencia.</p> <p>En el tipo penal del proyecto entonces se encuentran dos remisiones: LA PRIMERA a la Lista de Sustancias prohibidas en el deporte, la cual es expedida por la Agencia Mundial Antidopaje y adoptada y publicada por el Ministerio del Deporte y las Federaciones deportivas Nacionales e Internacionales.</p> <p>El segundo reenvío que hace el tipo penal es a la Ley General del deporte Ley 181 de 1995, que define la calidad de deportista aficionado, deportista profesional y deportista recreativo.</p> <p>Deporte aficionado. Es aquel que no admite pago o indemnización alguna a favor de los jugadores competidores distinto del monto de los gastos efectivos ocasionados durante el ejercicio de la actividad deportiva correspondiente.</p> <p>Deporte profesional. Es el que admite como competidores a personas naturales bajo remuneración, de conformidad con las normas de la respectiva federación internacional.</p> <p>el deporte recreativo "es aquél que es practicado por placer y diversión, sin ninguna intención de competir o superar a un adversario, únicamente por disfrute o goce". Pretende que el individuo se entretenga y se divierta corporalmente de manera que logre su equilibrio personal.</p>
<p style="text-align: center;">IV. NORMATIVIDAD</p> <p>El presente Proyecto de Ley tiene por objeto, modificar la Ley 599 de 2000, con el fin de actualizarlo en lo que tiene que ver con la conducta punible de suministro o formulación ilegal a deportistas y de esta manera llegar a una armonización normativa con las disposiciones que en materia de dopaje que dispuso en el Código Mundial Antidopaje y la Convención Internacional contra el Dopaje en el deporte.</p> <p>Dentro de la normatividad que regula el tema se encuentra:</p> <p style="text-align: center;">MARCO JURÍDICO</p> <p>DECRETO 2845 DE 1984. POR EL CUAL SE DICTAN NORMAS PARA EL ORDENAMIENTO DEL DEPORTE, LA EDUCACIÓN FÍSICA Y LA RECREACIÓN.</p> <p>ARTÍCULO 52. Para preservar la sana competición, el decoro y el respeto que la actividad deportiva demanda, <u>se establece un régimen disciplinario en los organismos deportivos, sin perjuicio de la responsabilidad civil, penal o administrativa in que puedan incurrir deportistas, dirigentes, personal técnico, auxiliar, científico y de juzgamiento.</u></p> <p>ARTÍCULO 53. Se consideran faltas las siguientes: <u>La violación de la legislación deportiva;</u> los actos contra la disciplina, el decoro y la ética deportivos; la violación e incumplimiento de los deberes consagrados en los estatutos o reglamentos; toda conducta que menoscabe el buen nombre del país en cualquier representación deportiva y el uso o suministro de estimulantes o sustancias prohibidas.</p> <p style="text-align: center;">MARCO LEGAL</p> <p>LEY 49 DE 1993. POR LA CUAL SE ESTABLECE EL RÉGIMEN DISCIPLINARIO EN EL DEPORTE.</p> <p>ARTÍCULO 1o. OBJETO DEL REGIMEN DISCIPLINARIO. El régimen disciplinario previsto en esta Ley, <u>tiene por objeto preservar la ética, los principios, el decoro y la disciplina que rigen la actividad deportiva</u> y a la vez asegurar el cumplimiento de las reglas de juego o competición y las normas deportivas generales.</p> <p>ARTÍCULO 2o. CAMPO DE APLICACIÓN. <u>El campo de aplicación del régimen disciplinario en el deporte, para los efectos de la presente Ley, se extiende a las</u></p>	<p><u>infracciones de las reglas de juego o competición y normas generales deportivas, tipificadas en el Decreto número 2845 de 1984,</u> en esta Ley y en las disposiciones reglamentarias de estas normas y en las estatutarias de los clubes deportivos, ligas, divisiones profesionales y federaciones deportivas colombianas, cuando se trate de actividades o competiciones de carácter nacional e internacional o afecte a deportistas, dirigentes, personal técnico, científico, auxiliar y de juzgamiento que participen en ellas.</p> <p>ARTÍCULO 3o. CONCEPTOS DE INFRACCIÓN. Son infracciones de las reglas de juego o competición las acciones u omisiones que, durante el curso del juego o competición, vulneren, impidan o perturben su normal desarrollo y son infracciones a las normas generales deportivas las demás acciones u omisiones que sean contrarias a lo dispuesto por dichas normas, en especial el Decreto 2845 de 1984 y las que lo reglamenten.</p> <p>ARTÍCULO 11. INFRACCIONES MUY GRAVES. Se considerarán, en todo caso, como infracciones muy graves a las reglas del juego o competición o a las normas deportivas generales, las siguientes:</p> <p>e. <u>La promoción, incitación o utilización de sustancias y métodos prohibidos en el deporte,</u> como el "Doping" así como la negativa a someterse a los controles exigidos por órganos y personas competentes o cualquier acción u omisión que impida o perturbe la correcta realización de dichos controles.</p> <p style="text-align: center;">CONVENIONES</p> <p>CONVENCIÓN INTERNACIONAL CONTRA EL DOPAJE EN EL DEPORTE. INCORPORADO AL ORDENAMIENTO JURÍDICO MEDIANTE LA LEY 1207 del 2008. Por medio de la cual se aprueba la "Convención Internacional contra el Dopaje en el Deporte", aprobada por la Conferencia General de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, Unesco, en París, el 19 de octubre de 2005.</p>

<p>ARTÍCULO 1. FINALIDAD DE LA CONVENCIÓN. La finalidad de la presente Convención, en el marco de la estrategia y el programa de actividades de la UNESCO en el ámbito de la educación física y el deporte, es promover la prevención del dopaje en el deporte y la lucha contra éste, con miras a su eliminación.</p> <p>ARTÍCULO 3. Medidas encaminadas a la realización de los objetivos de la presente Convención.</p> <p>A fin de realizar los objetivos de la presente Convención, los Estados Parte deberán:</p> <p>a) <u>adoptar medidas apropiadas, en el plano nacional e internacional, acordes con los principios del Código;</u></p> <p>b) Fomentar todas las formas de cooperación internacional encaminadas a la protección de los deportistas, la ética en el deporte y la difusión de los resultados de la investigación;</p> <p>c) <u>Promover la cooperación internacional entre los Estados Parte y las principales organizaciones encargadas de la lucha contra el dopaje en el deporte,</u> en particular la Agencia Mundial Antidopaje.</p> <p>ARTÍCULO 8. Restringir la disponibilidad y la utilización en el deporte de sustancias y métodos prohibidos</p> <p>1. <u>Los Estados Parte deberán adoptar, cuando proceda, medidas encaminadas a restringir la disponibilidad de sustancias y métodos prohibidos, a fin de limitar su utilización en el deporte por los deportistas,</u> a menos que su utilización se base en una exención para uso con fines terapéuticos. Lo anterior comprende medidas para luchar contra el tráfico destinado a los deportistas y, con tal fin, medidas para controlar la producción, el transporte, la importación, la distribución y la venta.</p> <p>2. <u>Los Estados Parte deberán adoptar, o instar a adoptar, si procede, a las entidades competentes de su jurisdicción,</u> medidas encaminadas a impedir o limitar el uso y posesión por los deportistas de sustancias y métodos prohibidos, a menos que su utilización se base en una exención para uso con fines terapéuticos.</p>	<p>3. <u>Ninguna medida adoptada en cumplimiento de la presente Convención impedirá que se disponga, para usos legítimos, de sustancias y métodos que de otra forma están prohibidos o sometidos a control en el deporte.</u></p> <p>ARTÍCULO 24. Fomento de la investigación en materia de lucha contra el dopaje</p> <p><u>Los Estados Parte alentarán y fomentarán, con arreglo a sus recursos, la investigación en materia de lucha contra el dopaje</u> en cooperación con organizaciones deportivas y otras organizaciones competentes, sobre:</p> <p>a) <u>Prevención y métodos de detección del dopaje,</u> así como aspectos de conducta y sociales del dopaje y consecuencias para la salud;</p> <p>b) <u>Los medios de diseñar programas con base científica de formación en fisiología y psicología que respeten la integridad de la persona;</u></p> <p>c) <u>La utilización de todos los métodos y sustancias recientes establecidos con arreglo a los últimos adelantos científicos.</u></p> <p style="text-align: center;">MARCO JURISPRUDENCIAL</p> <p>Sentencia C-376/09. M.P. GABRIEL EDUARDO MENDOZA MARTELO. Revisión de constitucionalidad de la ley 1207 de 2008.</p> <p>Sobre el contenido de la convención, su teleología y repercusión en el desarrollo deportivo nacional, la corte dijo:</p> <p><i>"(...) La dimensión social del deporte incide en su definición y en la disciplina aplicable tanto a las actividades que constituyen deporte, como a quienes las practican. Ciertamente el deporte es actividad, pero actividad que en buena parte de los casos se ejerce en un contexto de competición que exige la previsión de las reglas del juego en cuanto tal y de aquellas a las que han de someterse los jugadores o practicantes de la actividad deportiva.</i></p>
<p><i>Según lo ha destacado la Corte, uno de los más importantes elementos que integran la noción de deporte "es la necesidad de que su ejercicio se sujete a disciplinas y normas", dado que la disciplina deportiva y las reglas del juego le confieren "una identidad propia y permiten distinguirlo de prácticas en las que impera la liberalidad, el capricho o el querer personal no sometido a pautas de obligatoria observancia"</i></p> <p><i>La Corte ha señalado que, tratándose del deporte, "se imponen como en cualquier orden unos límites determinados y unas reglas del juego", pues "a través del juego las personas no sólo recrean un orden, sino que aprenden a moverse en ese orden, a adaptarse a él y respetar sus reglas", a tal grado que "la disciplina deportiva reclama el cumplimiento riguroso de las reglas del juego y de una conducta irreprochable", cuya transgresión "acarrea sanciones"(...)"</i></p> <p>SUSTANCIAS Y MÉTODOS PROHIBIDOS SEGÚN LA WADA (World Anti Doping Agency)</p> <p>La agencia mundial contra el doping es una entidad independiente que nace en 1999 luego del tour de Francia de 1998, cuando los tres primeros ciclistas fueron descubiertos usando sustancias prohibidas.</p> <p>WADA tiene la responsabilidad de anualmente discriminar las sustancias y métodos prohibidos en el deporte.</p> <p>Estos parámetros a la fecha se dividen en tres:</p> <p>1. Sustancias y métodos prohibidos siempre:</p> <ul style="list-style-type: none"> • SUSTANCIAS – AGENTES ANABOLIZANTES <p>A. EAA EXÓGENOS. Entre los que se encuentran:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1-Androstenediol (5α-androst-1-ene-3β,17β-diol) 1-Androstenediona (5α-androst-1-ene-3,17-diona) 1-Androsterona (3α-hidroxi-5α-androst-1-en-17-ona) 1-Testosterona (17β-hidroxi-5α-androst-1-en-3-ona) 	<ul style="list-style-type: none"> Bolasterona Calusterona Clostebol Danazol ([1,2]oxazolo[4',5':2,3]pregna-4-en-20-yn-17α-ol) Dehydrochloromethyltestosterona (4-chloro-17β-hidroxi-17α-metilandrosta-1,4-dien-3-ona) Desoximetiltestosterona (17α-metil-5α-androst-2-en-17β-ol y 17α-metil-5α-androst-3-en-17β-ol) Drostanolona Etilestrenol (19-norpregna-4-en-17α-ol) Fluoxymesterona Formebolona Furazabol (17α-metil [1,2,5]oxadiazolo[3',4':2,3]-5α-androstan-17β-ol) Gestrinona Mestanolona <p>B. EAA ENDÓGENOS. Entre los que se encuentran:</p> <ul style="list-style-type: none"> 4-androstendiol (androst-4-en-3β,17β-diol) 4-hidroxitestosterona (4,17β-dihidroxiandrost-4-en-3-ona) 5-androstendiona (androst-5-en-3,17-diona) 7α-hidroxi-DHEA 7β-hidroxi-DHEA 7-Ceto-DHEA 19-Norandrostenediol (estr-4-ene-3,17-diol) 19-Norandrostenediona (estr-4-ene-3,17-diona) Androstanolona (5α-dihidrotestosterona, 17β-hidroxi-5α-androstan-3-ona) Androstenediol (androst-5-ene-3β,17β-diol) Androstenediona (androst-4-ene-3,17-diona) Boldenona <p>C. OTROS AGENTES METABOLIZANTES</p> <ul style="list-style-type: none"> Clenbuterol

<p>Moduladores selectivos del receptor de andrógeno (SARMs, p. ej. andarina, LGD-4033, enobosarm (ostarina) y RAD140) (SARMs), e.g. andarine, LGD-4033, enobosarm (ostarine) and RAD140;</p> <p>Tibolona Zeranol Zilpaterol</p> <p>– HORMONAS PEPTÍDICAS, FACTORES DE CRECIMIENTO, SUSTANCIAS AFINES Y MIMÉTICOS</p> <p>A. Eritropoyetinas (EPO) Y agentes que afectan la eritropoyesis Darbepoyetina (dEPO) Erythropoyetinas (EPO) Constructos derivados de EPO (EPO-Fc; metoxi-polietilenglicol epoyetina beta (CERA)) Agentes miméticos de EPO y sus constructos. Argón Cobalto Daprodustat (GSK1278863) Molidustat (BAY 85-3934) Roxadustat (FG-4592) Vadadustat (AKB-6548) Xenón</p> <p>B. Hormonas peptídicas y sus factores de liberación Buserelina Deslorelina Gonadorelina Goserelina Leuprorelina Nafarelina Triptorelina</p>	<p>C. Factores de crecimiento y moduladores de factores de crecimiento Factor de Crecimiento Derivado de Plaquetas (PDGF) Factor de Crecimiento de Tipo Insulinico-I (IGF-I), y sus análogos; Factores de Crecimiento Fibroblásticos (FGF), and its analogues; Factor de Crecimiento del Enditelio Vascular (VEGF) Factor de Crecimiento de Hepatocitos (HGF) Factores Mecánicas de Crecimiento (MGF) Timosina-$\beta 4$, y sus derivados por ej. TB-500;</p> <p>– AGONISTAS BETA-2 Fenoterol Formoterol Higenamina Indacaterol Olodaterol Procaterol Reproterol Salbutamol Salmeterol Terbutalina Tretoquinol (trimetoquinol) Tulobuterol Vilanterol</p> <p>Excepto: Salbutamol. Por inhalación: dosis máxima de 1600 microgramos por 24 horas, en dosis divididas que no excedan 800 microgramos a lo largo de 12 horas empezando con cualquier dosis; Formoterol. Por inhalación: dosis máxima liberada de 54 microgramos por 24 horas y Salmeterol. Por inhalación: dosis máxima de 200 microgramos por 24 horas.</p> <p>– Moduladores hormonales y metabólicos</p>
<p>A. Inhibidores de la Aromatasa 2-Androstenol (5α-androst-2-en-17-ol) 2-Androstenona (5α-androst-2-en-17-ona) 3-Androstenol (5α-androst-3-en-17-ol) 3-Androstenona (5α-androst-3-en-17-ona) 4-ndrosten-3,6,17 triona (6-oxo) Aminoglutetimida Anastrozol Androsta-1,4,6-trien-3,17-diona (androstatriendiona) Androsta-3,5-dien-7,17-diona (arimistano) Exemestano Formestano Letrozol Testolactona</p> <p>B. Moduladores selectivos de los receptores de estrógeno Raloxifeno Tamoxifeno Toremifeno</p> <p>C. Sustancias Antiestrogénicas Clomifeno Ciclofenil Fulvestrant</p> <p>D. Agentes que previenen la activación del receptor IIB de la activina Agentes que reducen o ablandan la expresión del receptor IIB de la activina Anticuerpos neutralizantes de la activina-A, ianticuerpos anti-receptor IIB de la activina (p. ej. bimagrumab) Competidores del receptor IIB de la activina tales como receptores señuelos de la activina (por ej. ACE-031)</p>	<p>E. Moduladores metabólicos Activadores de la proteína kinasa activada por la AMP (AMPK), p. ej. AICAR, SR9009; Agonistas del Receptor Activado por Proliferadores de Peroxisomas δ (PPAR δ), p.ej. ácido 2-(2-metil-4-((4-metil-2-(4-(trifluorometil)fenil)tiazol-5-il)metiltio)fenoxi) acético (GW 1516, GW501516); Insulinas , e insulino-miméticos; Meldonium Trimetazidina</p> <p>– Diuréticos y agentes enmascarantes ✓ Desmopresina; probenecida; expansores del plasma, p. ej., administración endovenosa de albúmina, dextrano, hidroxietilalmidón y manitol; ✓ Acetazolamida; ácido etacrínico; amilorida; bumetanida; canrenona; clortalidona; espironolactona; furosemida; indapamida; metolazona; tiazidas, p. ej. bendroflumetiazida, clorotiazida e hidrocortotiazida; triamterene y vaptanes, p. ej., tolvaptán.</p> <p>• MÉTODOS</p> <p>– Manipulación de sangre y componentes sanguíneos</p> <p>1. La Administración o reintroducción de cualquier cantidad de sangre autóloga, alogénica (homóloga) o heteróloga o de productos de hematíes de cualquier origen en el sistema circulatorio.</p> <p>2. Mejora artificial de la captación, el transporte o la transferencia de oxígeno. Incluye pero no se limita a: productos químicos perfluorados; efaproxiral (RSR13) y los productos de hemoglobina modificada, p. ej., productos basados en sustitutos de la hemoglobina o en hemoglobina microencapsulada, excluyendo el oxígeno suplementario por inhalación.</p> <p>3. Cualquier forma de manipulación intravascular de la sangre o componentes sanguíneos por medios químicos o físicos.</p>

<p>– Manipulación química y física</p> <p>1. La Manipulación, o el Intento de Manipulación, con el fin de alterar la integridad y validez de las Muestras tomadas durante el Control Antidopaje. Incluye, pero no se limita a:</p> <p>La sustitución y/o adulteración de la orina, p. ej. proteasas.</p> <p>2. Las infusiones intravenosas y/o inyecciones de más de un total de 100 mL cada 12 horas excepto aquellas legítimamente recibidas en el curso de tratamientos hospitalarios, procedimientos quirúrgicos o exámenes diagnósticos clínicos.</p> <p>– Dopaje genético y de células</p> <p>1. El uso de polímeros de ácidos nucleicos o análogos de ácidos nucleicos.</p> <p>2. El uso de agentes de edición genética diseñados para alterar las secuencias genómicas y/o la regulación transcripcional o epigenética de la expresión de genes.</p> <p>3. El uso de células normales o genéticamente modificadas.</p> <p>2. Sustancias prohibidas en competición</p> <p>– Estimulantes</p> <p>Adrafinilo Anfepiramona Anfetamina Anfetaminilo Amifenazol Benfluorex Benzilpiperazina Bromantán Clobenzorex Cocaína Cropropamida Crotetamida Fencamina Fendimetrazina Fenetilina Fenfluramina Fenproporex , [4-phenylpiracetam (carphedon)]; Fentermina</p>	<p>Fonturacetam [4-fenilpiracetam (carfedón)] Furfenorex Lisdexamfetamina Mefenorex Mefentermina Mesocarbo Metanfetamina (d-) p-metilanfetamina Modafinilo Norfenfluramina Prenilamina Prolintano</p> <p>– Narcóticos</p> <p>Buprenorfina Dextromoramida Diamorfina (heroína) Fentanil , y sus derivados; Hidromorfona Metadona Morfina Nicomorfina Oxycodona Oximorfona Pentazocina Petidina</p> <p>– Canabinoides</p> <p>Canabinoides naturales, p.ej. cannabis, hachis y marihuana, Canabinoides sintéticos por ej. Δ9-tetrahidrocanabinol (THC) y otros canabimiméticos,</p> <p>– Glucocorticoides</p> <p>Betametasona Budesonida Cortisona Deflazacort Dexametasona Fluticasona Hidrocortisona</p>
<p>Metilprednisolona Prednisolona Prednisona Triamcinolona</p> <p>3. Sustancias prohibidas en ciertos deportes</p> <p>– Betabloqueantes</p> <p>Están prohibidos en los siguientes deportes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Automovilismo (FIA) ✓ Billar (todas las disciplinas) (WCBS) ✓ Dardos (WDF) ✓ Deportes submarinos (CMAS) en apnea de peso constante con o sin aletas, apnea de peso variable, apnea dinámica con o sin aletas, apnea estática, apnea Jump Blue, apnea de libre inmersión, pesca submarina y tiro al blanco ✓ Esquí / Snowboard (FIS) en saltos, acrobacias y halfpipe estilo libre de esquí, y halfpipe y Big Air de snowboard ✓ Golf (IGF) ✓ Tiro (ISSF, CPI) ✓ Tiro con arco (WA) <p>V. PROPOSICIÓN</p> <p>De conformidad con las anteriores consideraciones y en cumplimiento de los requisitos establecidos en la Ley 5ª de 1992, presentamos ponencia favorable y en consecuencia se solicita a los miembros de la Plenaria del Honorable Senado de la República, dar segundo debate al Proyecto de Ley número 327 de 2020 Senado – 252 de 2019 Cámara “Por medio del cual se modifica el artículo 380 del Código Penal (Ley 599 de 2000)” para que se convierta en Ley de la República. Con el texto aprobado, por la Comisión Primera del Senado.</p> <p>De los Honorables Senadores:</p> <p> JUAN CARLOS GARCÍA GÓMEZ Senador</p>	<p>29 DE SEPTIEMBRE DE 2020. COMISION PRIMERA H. SENADO DE LA REPUBLICA. SECRETARIA COMISION. SESIONES VIRTUALES. En la fecha se radica en el correo comision.primer@senado.gov.co la ponencia para segundo de esta iniciativa.</p> <p> Guillermo León Giraldo Gil Secretario General Comisión Primera H. Senado de la República</p> <p>30 DE SEPTIEMBRE DE 2020. COMISION PRIMERA H. SENADO DE LA REPUBLICA. SECRETARIA COMISION. SESIONES VIRTUALES. Acorde al artículo 165 de la Ley 5ª de 1992, se autoriza por parte de la Presidencia y la Secretaría de esta célula legislativa, la publicación de este informe de ponencia para segundo debate.</p> <p>Presidente,</p> <p> MIGUEL ÁNGEL PINTO HERNÁNDEZ</p> <p>Secretario General,</p> <p> GUILLERMO LEÓN GIRALDO GIL</p>

<p style="text-align: center;">TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN PRIMERA DEL H. SENADO DE LA REPÚBLICA</p> <p style="text-align: center;">PROYECTO DE LEY N° 327 DE 2020 SENADO – 252 DE 2019 CÁMARA</p> <p style="text-align: center;">“POR MEDIO DE LA CUAL SE MODIFICA EL ARTÍCULO 380 DEL CÓDIGO PENAL (LEY 599 DE 2000)”</p> <p style="text-align: center;">EL CONGRESO DE COLOMBIA</p> <p style="text-align: center;">DECRETA</p> <p>ARTÍCULO 1°. El artículo 380 del Código Penal (Ley 599 de 2000) quedara así:</p> <p><i>Suministro o formulación ilegal a deportistas. El que, en incumplimiento de las normas antidopaje expedidas por la agencia mundial antidopaje –WADA-, formule, suministre, aplique o administre a un deportista profesional o aficionado, alguna sustancia o método calificado como prohibido por esa autoridad, o lo induzca al consumo, o posea con el ánimo de comercializar, incurrirá en prisión de veinticuatro (24) a setenta y dos (72) meses y multa de sesenta y seis (66) a setecientos cincuenta (750) salarios mínimos legales mensuales vigentes.</i></p> <p><i>A las sanciones previstas en el artículo 379 quedará sujeto el profesional o practicante de medicina, odontología, enfermería, farmacia o personal de apoyo del atleta que, en ejercicio de ellas, realice las conductas previstas en este artículo.</i></p> <p><i>Las penas se aumentarán hasta en la mitad, cuando:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. La conducta recaiga sobre un menor de edad 2. La conducta se realice mediante engaño o coacción 3. El responsable tuviere cualquier carácter, posición o cargo que le dé particular autoridad o poder sobre la víctima. 4. Se realice en un escenario deportivo. 	<p>ARTÍCULO 2. VIGENCIA. La presente Ley entrará en vigencia a partir de su promulgación.</p> <p>EN LOS ANTERIORES TERMINOS FUE APROBADO EL PROYECTO DE LEY N° 327 DE 2020 SENADO – 252 DE 2019 CÁMARA “POR MEDIO DE LA CUAL SE MODIFICA EL ARTÍCULO 380 DEL CÓDIGO PENAL (LEY 599 DE 2000)”, COMO CONSTA EN LAS SESIONES VIRTUALES DE LOS DÍAS 02 Y 09 DE SEPTIEMBRE, CORRESPONDIENTE A LAS ACTAS 13 Y 15, RESPECTIVAMENTE.</p> <p>PONENTE:</p> <div style="text-align: center;">  JUAN CARLOS GARCÍA GÓMEZ H. Senador de la República </div> <p>Presidente,</p> <div style="text-align: center;">  MIGUEL ÁNGEL PINTO HERNÁNDEZ </div> <p>Secretario General,</p> <div style="text-align: center;">  GUILLERMO LEÓN GIRALDO GIL </div>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

CONTENIDO

Gaceta número 1061 - Lunes, 5 de octubre de 2020

SENADO DE LA REPÚBLICA

INFORMES DE SUBCOMISIÓN

	Págs.
Informe de Comisión Accidental designada para el estudio de las proposiciones radicadas al Proyecto de ley número 47 de 2020 Senado, por medio del cual se decretan medidas para la superación de barreras de acceso a anticonceptivo en el Sistema de Salud Colombiano....	1
PONENCIAS	
Informe de Ponencia para Segundo Debate Plenaria del Honorable Senado de la República del Proyecto de Ley número 327 de 2020 Senado, 252 de 2019 Cámara, por medio de la cual se modifica el artículo 380 del Código Penal (Ley 599 de 2000).	4