



ISSN: 2463-039X

Boletín Legislativo y Político

Agosto 2016





**Ministerio de Salud y Protección Social
Instituto Nacional de Cancerología ESE
Grupo Políticas y Movilización Social**

Carolina Wiesner Ceballos

Directora General (E)

Amaranto Suarez

*Subdirector de Investigaciones,
Vigilancia Epidemiológica, Promoción y Prevención*

Giana Henríquez

Coordinadora Grupo Área Salud Pública

Carolina Serrano Duque

*Autora
Seguimiento y Análisis de la información*

Camilo Zuluaga

Coordinación Editorial



Diseño Editorial

Oficina de Comunicaciones

Diana Carolina Daza

Asesora de Comunicaciones

César Mario Araque

Diseñador Gráfico

Boletín Legislativo y Político de agosto de 2016¹

ISSN: 2463-039X

Contenido

1	Leyes	3
1.1	Ley 1805 del 4 de agosto de 2016	3
2	Proyectos de ley	3
2.1	Proyecto de ley 124 de agosto de 2016. Comisión Séptima de la Cámara de Representantes. [Cigarrillos electrónicos]	3
2.2	Proyecto de ley 59 de agosto de 2016. Comisión Séptima del Senado. [Atención oncopediátrica oportuna]	4
2.3	Proyecto de ley 58 de agosto de 2016, Comisión Séptima del Senado. [Prohíbe materiales nocivos a la salud]	5
2.4	Proyecto de ley 85 del 10 de agosto de 2016, Comisión Séptima de la Cámara de Representantes [Sustancias peligrosas]	5
2.5	Proyecto de ley 108 de agosto de 2016, Comisión Séptima de la Cámara de Representantes [Obesidad]	6
2.6	Proyecto de ley 34 de agosto de 2016, Comisión Séptima de la Cámara de Representantes [Prohibición de asbesto]	6
2.7	Proyecto de ley 88 del 16 de agosto de 2016, Comisión Séptima de la Cámara de Representantes [Calidad salud]	7
3	Proyectos de acuerdo	7
3.1	Proyecto de acuerdo 378 de agosto de 2016. Concejo de Bogotá	7
4	Fuentes de información	9

Este boletín presenta la información más importante con respecto a las publicaciones, los avances y los diferentes cambios de los proyectos de ley, legislación, jurisprudencia, comunicados oficiales y desarrollo de políticas públicas, relacionados con el control del cáncer y sus factores de riesgo, de julio de 2016, mes en cual inició la tercera legislatura del Congreso de la República de Colombia.

1 Leyes

1.1 Ley 1805 del 4 de agosto de 2016

“Por medio de la cual se modifican la Ley 73 de 1988 y la Ley 919 de 2004 en materia de donación de componentes anatómicos y se dictan otras disposiciones”.

La Ley que cuenta con 22 artículos, amplía la presunción legal de donación de órganos, permitiendo salvar vidas de personas que requieren un trasplante y se encuentran en lista de espera en las EPS, estableciendo que “solo se podrá proceder a la utilización de los órganos, tejidos, componentes anatómicos y líquidos orgánicos (...), cuando exista consentimiento del donante libre, previo e informado o presunción legal de donación”. Según la Ley, “se presume que se es donante cuando una persona durante su vida se ha abstenido de ejercer el derecho que tiene a oponerse a que de su cuerpo se extraigan órganos, tejidos o componentes anatómicos después de su fallecimiento”.

Igualmente la ley ordena que toda persona puede oponerse a la presunción legal de donación expresando su voluntad de no ser donante de órganos y tejidos, mediante un documento escrito que deberá autenticarse ante notario público y radicarse ante el Instituto Nacional de Salud (INS). También podrá oponerse al momento de la afiliación a la Empresa Promotora de Salud (EPS), la cual debe informarle al Instituto Nacional de Salud.

El Ministerio de Salud y Protección Social, será el encargado de implementar estrategias de información a la población que sean claras, objetivas, idóneas y oportunas sobre la existencia de la presunción legal de donación; las implicaciones de la ablación de órganos o tejidos; el derecho de oposición a la presunción legal de donación y los mecanismos para manifestarlo. Además, las instituciones médicas y las entidades

territoriales, ayudarán a difundir la información y a promover en los ciudadanos la voluntad de ser donante.

2 Proyectos de ley

2.1 Proyecto de ley 124 de agosto de 2016.

Comisión Séptima de la Cámara de Representantes.
[Cigarrillos electrónicos]

“Por medio de la cual se modifica la Ley 1335 de 2009 para extender la regulación a sistemas electrónicos de administración de nicotina, sucedáneos derivados y otros.”



El proyecto de los representantes a la cámara Mauricio Salazar Peláez (Partido Conservador) y Oscar Ospina (Alianza Verde), cuenta con tres artículos incluyendo su vigencia y derogatorias, y pretende garantizar el derecho fundamental a la salud de los menores de edad y de la población no fumadora, regulando el consumo, la venta, la publicidad y la promoción del tabaco y la nicotina, incluyendo los cigarrillos electrónicos, los vapeadores y cualquier otro dispositivo, que funciones como los sistemas electrónicos de administración de nicotina (SEAN) o como los sistemas similares sin nicotina (SSSN).

El proyecto modifica entonces varios artículos de la Ley 1335 de 2009, así:

“Artículo 1°. Objeto. El objeto de la presente ley es contribuir a garantizar el derecho fundamental a la salud de los habitantes del territorio nacional, especialmente la de los menores de 18 años de edad y la población no fumadora, regulando los contenidos, el consumo, la venta, la publicidad y la promoción del tabaco y la nicotina, sus derivados, sucedáneos o equivalentes. Se aplicará de igual manera a los sistemas electrónicos de administración de nicotina así como los sistemas similares sin nicotina, incluyendo los cigarrillos electrónicos, los vapeadores y cualquier otro dispositivo, tenga o no mecanismos de combustión, así como la creación de programas de salud y educación tendientes a contribuir a la disminución de su consumo, proteger ante las consecuencias de la exposición a humo de tabaco y sus derivados, fomentar el abandono de la dependencia del tabaco del fumador y se establecen las sanciones correspondientes a quienes contravengan las disposiciones de esta ley”².

El artículo segundo del proyecto, modifica el artículo 22 de la Ley 1335 de 2009, así:

“Artículo 22. Prohibición del uso de aditivos y suministro de información sobre contenidos. Los fabricantes e importadores de cigarrillos y demás productos regulados en la presente ley no podrán incluir ningún tipo de aditivo o saborizante a sus productos.

Así mismo, deberán presentar anualmente, o cuando el Ministerio de Salud y Protección Social lo solicite y en la forma que este reglamento, un informe sobre:

- a) Los ingredientes agregados al tabaco.
- b) Niveles de componentes de humo que corresponden a niveles de alquitrán, nicotina y monóxido.

Por constituir secreto industrial, toda esta información se tratará con carácter confidencial y de absoluta reserva. Este artículo rige un año después de la fecha de su publicación”³.

En la exposición de motivos el proyecto expone que aunque no exista hasta el momento un estudio sobre los efectos que ocasionan estos artefactos en la salud y en el medio ambiente, la Organización Mundial de la Salud y la comunidad científica han comunicado acerca de los posibles efectos para la salud que el uso de estos dispositivos pueden generar. A su vez, se resalta la falta de evidencia concluyente en relación a estos mecanismos como método de cesación tabáquica, reiterando que los SEAN deben ser regulados para que

no perjudicar los marcos establecidos de protección de la política pública de control del tabaco.

2.2 Proyecto de ley 59 de agosto de 2016.

Comisión Séptima del Senado.
[Atención oncopediátrica oportuna]

“Por el cual se toman medidas a fin de garantizar la efectiva prestación del servicio de salud oncopediátrica a los menores de 18 años en procura de la prelación de sus derechos fundamentales”.



El Proyecto de ley de la bancada del Centro Democrático, el cual cuenta con cuatro artículos, incluido el de vigencia y derogatorias, tiene como objeto establecer medidas para la efectividad del derecho fundamental a la salud, garantizando el acceso a los servicios oncopediátricos para los menores de edad diagnosticados con cáncer o presunción de éste.

Según el Artículo segundo referente al Retiro de licencia de funcionamiento o de habilitación por calificación deficiente en la evaluación de indicadores del goce efectivo, establece que si una administradora de planes de beneficios o IPS, registre ante la Superintendencia Nacional de Salud los índices más bajos de accesibilidad, disponibilidad, aceptabilidad y calidad del servicio de salud de oncopediátrica, la Superintendencia debe retirar la habilitación o licencia de funcionamiento a dicho prestador o asegurador, para lo cual se acudiría a lo establecido en el artículo 7 de la Ley Estatutaria 1751 de 2015, sobre la Evaluación Anual de Indicadores del Goce Efectivo.

El artículo tercero, referente a la Prelación en el Giro Directo a red prestadora de servicios de salud de menores con patologías de cáncer o relacionadas con éste, establece que el prestador que garantice el servicio de manera oportuna, efectiva y de calidad a los niños, niñas y adolescentes que requieran servicios oncopediátricos, tendrá derecho de prelación en el pago de su facturación, según la auditoría previa, por medio del giro directo.

En la exposición de motivos del proyecto, sobresale en el marco legal la Ley 1388 de 2010, "Por el derecho a la vida de los niños con cáncer en Colombia", y se resaltando los siguientes artículos:

"ARTÍCULO 2o. BENEFICIARIOS. Son beneficiarios de la presente ley:

1.La población menor de 18 años a quien se le haya confirmado, a través de los estudios pertinentes, el diagnóstico de cáncer en cualquiera de sus etapas, tipos o modalidades, certificado por el Oncohematólogo Pediátrico, debidamente acreditado para el ejercicio de su profesión, de acuerdo con la normatividad vigente y el anexo técnico.

2.La población menor de 18 años con diagnóstico confirmado y certificado por el Oncohematólogo Pediátrico de Aplasias Medulares y Síndromes de Falla Medular, Desórdenes Hemorrágicos Hereditarios, Enfermedades Hematológicas Congénitas, Histiocitosis y Desórdenes Histiocitarios-

3.La población menor de 18 años, cuando el médico general o cualquier especialista de la medicina, tenga sospecha de cáncer o de las enfermedades enunciadas en el numeral 2 del presente artículo y se requieran exámenes y procedimientos especializados, hasta tanto el diagnóstico no se descarte.

PARÁGRAFO. Cuando el médico tratante, independientemente de su especialidad, presuma la existencia de cáncer o de las patologías mencionadas en el numeral 2 del presente artículo, deberá remitir al paciente, a la unidad de cáncer correspondiente a la zona, sin perjuicio de ordenar todos los exámenes de apoyo diagnóstico y procedimientos especializados que se consideren indispensables hasta que el diagnóstico sea descartado"⁴.

2.3 Proyecto de ley 58 de agosto de 2016.

Comisión Séptima del Senado.
[Prohíbe materiales nocivos a la salud]

"Por el cual se prohíbe la producción, comercialización, exportación, importación y distribución de los productos y materias primas que puedan ser nocivas a la salud individual y colectiva"



El proyecto de ley de los senadores Álvaro Uribe, Orlando Castañeda y Honorio Henríquez, Paloma Valencia, Fernando Araujo Rumié, Daniel Cabrales Castillo. (Centro Democrático), "tiene por objeto dar lineamientos para la coordinación conjunta, armónica y sistemática de los órganos del Estado y la sociedad que permita el inicio, desarrollo y aplicación de políticas públicas de prevención y promoción de la salud pública colectiva, protección al medio ambiente y condiciones de seguridad en el trabajo"⁵.

El artículo segundo del proyecto establece "La investigación científica sobre los productos y materias primas que puedan ser nocivos a la salud individual o pública". El Ministerio de Salud y Protección Social junto con instituciones científicas pública y privadas, priorizar los esfuerzos para el permanente estudio y monitoreo sobre los productos o materias primas que representen nocividad a la salud pública e individual.

El Ministerio de Salud y Protección Social, al inicio de cada legislatura será el encargado de informar al Congreso de la República, el avance de las investigaciones y la vigilancia referentes a los casos de sustancias detectadas como nocivas para la salud pública en el país.

Es importante resaltar que en la justificación, el proyecto resalta que el Congreso de la República ha debatido en varias ocasiones la regulación del uso y manipulación de materias primas con riesgo de afectación a la salud, como por ejemplo la Ley 1335 de 2009 o ley antitabaco⁶, así como la Ley 124 de 1994, por la cual se prohíbe el expendio de bebidas alcohólicas a menores de edad.

A su vez, el proyecto en la justificación y contexto, resalta que la regulación y/o prohibición de materias primas deben ser analizadas y consideradas por un consenso científico y técnico, tales como la Organización Mundial de la Salud, las agencias internacionales para la investigación en Cáncer, el Comité Conjunto Internacional de Políticas de las Sociedades de Epidemiología, gracias a los convenios acogidos por Colombia. “El criterio científico y el reconocimiento de la autoridad que la ciencia y tecnología detentan en estos asuntos son base para las decisiones a tomar, entre otras, para las recomendaciones de la Organización Internacional del Trabajo que a su vez son la base de acuerdos transnacionales expresados en tratados internacionales y para el caso de Colombia, la expedición, sanción y promulgación de leyes que los adopten y que al tratarse de derechos humanos, prevalecen en el orden interno. Verbi gracia, el espectro de convenios y recomendaciones, en su gran mayoría acogidas por Colombia”⁷.

2.4 Proyecto de ley 85 del 10 de agosto de 2016.

Comisión Séptima de la Cámara de Representantes [Sustancias peligrosas]

“Por medio de la cual se adoptan directrices para el análisis y regulación de sustancias peligrosas y se dictan otras disposiciones”



El proyecto 85 de 2016, es de autoría del representante a la cámara Didier Burgos y del senador Carlos Enrique Soto (Partido de la U), y tiene como propósito prevenir y controlar los posibles efectos perjudiciales para la salud de los trabajadores y la población colombiana, derivados del uso no controlado de sustancias, en concordancia con políticas públicas y convenios internacionales⁸.

El proyecto que cuenta originalmente con 10 artículos, pretende crear el Sistema Nacional de Seguimiento a Sustancias Nocivas para la Salud (SNSN), que será dirigido y coordinado por los Ministerios de Salud y Protección Social y el Ministerio de Trabajo, siendo parte el Instituto Nacional de Salud, el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos, y la Superintendencia de Industria y Comercio.

Las entidades que hacen parte del SNSN harán investigaciones y vigilancia, relacionadas con los productos o materias primas que puedan ser peligrosos para la salud. Esto servirá para que el Gobierno decida cuáles de las sustancias deben ser objeto de intervención estatal y el nivel de dicha intervención. El Gobierno deberá tener en cuenta los efectos en la vida, acceso a bienes y servicios, costos para los consumidores y empleo y, si la medida que se pretende adoptar es la prohibición de la sustancia, deberá obtenerse la aprobación del Consejo de Ministros, para que así cada uno, desde su ámbito evalúe los efectos de la medida.

2.5 Proyecto de ley 108 de agosto de 2016.

Comisión Séptima de la Cámara de Representantes [Obesidad]

“Por medio de la cual se establecen medidas de salud pública para el control de la obesidad y otras Enfermedades Crónicas no Transmisibles derivadas y se dictan otras disposiciones”

El proyecto de ley, de los Representantes Oscar Ospina (Partido Alianza Verde) y Mauricio Salazar Peláez (Partido Conservador), cuenta con 20 artículos y tiene como objeto busca “establecer medidas de salud pública para el control de la obesidad y otras Enfermedades Crónicas no Transmisibles (ECNT) derivadas, en lo referente a etiquetado de alimentos, información para la alimentación saludable, información en salud pública y participación ciudadana”, a través de la promoción de hábitos de vida saludable, la disminución de la

morbimortalidad y la prevención de enfermedades derivadas del consumo de productos con grandes cantidades de azúcares, grasas y sodio.

Según el proyecto el Ministerio de Educación, el Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, serán los encargados de diseñar herramientas pedagógicas como cartillas, páginas web, aplicaciones, etc., que brinden información sobre las causas y la prevención de las Enfermedades Crónicas no Transmisibles. A su vez, las instituciones educativas públicas y privadas, deberán aplicar dichas pedagógicas e implementar la semana de hábitos de vida saludable.

Por otro lado, el proyecto establece el etiquetado en los productos comestibles o bebidas, los cuales debe tener:



a) La cantidad de azúcar, azúcares libres, y demás edulcorantes, sodio, grasas totales, saturadas o trans que contenga el producto, expresado en gramos o miligramos según sea el caso.

b) La lista de ingredientes debe incluir todos los aditivos que cumplan o no función tecnológica en el producto.

c) Deberá declararse si sus ingredientes contienen organismos genéticamente modificados.

d) La información en el rótulo deberá estar en castellano, y eventualmente podrá repetirse en otro idioma. Los datos deberán señalarse con caracteres visibles, indelebles y fáciles de leer. No se permitirá sobreimpresión o cualquier modificación de la información contenida en el rótulo original”.

A su vez, el proyecto establece las advertencias sanitarias para todos los productos comestibles o bebibles de alto contenido calórico y/o bajo valor nutricional. Las advertencias se incorporaran cuando se encuentren por encima de los valores máximos establecidos y por la ley y deberán tener un rotulo diga “exceso de”, seguido de: “sodio”, “azúcares”, “grasas totales”, “grasas saturadas”, “grasas trans”, y/o “edulcorantes”.

2.6 Proyecto de ley 34 de agosto de 2016.

Comisión Séptima de la Cámara de Representantes [Prohibición de asbesto]

“Por el cual se prohíbe la producción, comercialización, exportación, importación y distribución de cualquier variedad de asbesto en Colombia”.

El 27 de julio de 2016 fue radicado en la Comisión Séptima de la Cámara de Representantes el Proyecto de ley 34 con su correspondiente exposición de motivos por las senadoras Nidia Blel, Nora García (Partido Conservador), y los representantes a la cámara Óscar Ospina y Mauricio Salazar (Alianza verde).

El primero de agosto el proyecto fue publicado en la Gaceta del Congreso No 556/16, con un total de nueve artículos, teniendo como preservar la vida y la salud de los colombianos frente a los riesgos en la salud de la exposición al asbesto, por lo cual es prohíbe la utilización, la producción, la comercialización, la exportación, la importación y la distribución de cualquier variedad de asbesto y de los productos con ella elaborados en el territorio nacional.

Es importante mencionar que dicho proyecto fue presentando en la legislatura pasado con el No. 97 de 2015, sin embargo fue archivado en debate, según establecido en el artículo 157 Ley 5 de 1992.

2.7 Proyecto de ley 88 del 16 de agosto de 2016.

Comisión Séptima de la Cámara de Representantes [Calidad salud]

“Por medio de la cual se crean medidas para mejorar la calidad del servicio de atención en salud”.

El proyecto es de los Representantes a la Cámara Rodrigo Lara Restrepo, Carlos Alberto Cuenca Chau,

Karen Violette Cure Corcione, Atilano Alonso Giraldo Arboleda, Carlos Abraham Jiménez López, José Ignacio Mesa Betancur, Ciro Fernández Núñez, José Luis Pérez Oyuela, Eloy Chichi Quintero Romero, Antonio Restrepo Salazar, Fabián Gerardo Castillo Suárez, Jair Arango Torres, Luis Eduardo Díaz Granados Torres, Gloria Betty Zorro Africano y Hernando José Padauí Álvarez.

El proyecto que cuenta con ocho artículos, tiene como objeto establecer sanciones administrativas a prácticas que violen el derecho fundamental a la salud. A su vez, crea un Sistema de Pagos por Desempeño que condicione los resultados económicos de las Entidades Promotoras de Salud (EPS) a la calidad de los procedimientos y tratamientos recibidos por los pacientes.

Así mismo, el proyecto establece las conductas sancionables, a través de la Superintendencia Nacional de Salud, según el desempeño deficiente de las EPS según: el acceso a servicios de salud; la información y facilitación a la afiliación, desafiliación y movimiento dentro del sistema de salud; y, la experiencia del servicio de salud.

En la exposición de motivos el proyecto señala, que la Defensoría del Pueblo encontró lo siguiente:

“(…) más de la tercera parte de las tutelas en el país han sido para reclamar derechos de salud. De estos, más de la mitad (56.4%) han solicitado contenidos del POS. Antioquia origina más de la tercera parte de las tutelas en salud; le siguen Bogotá, Valle y Santander. En el caso de Antioquia, se invocan en promedio 47 tutelas por cada 10 mil habitantes cada año. El 77% de las tutelas se instaura contra las entidades de aseguramiento del SGSSS que administran el régimen contributivo y subsidiado. (...) El 20,1% de las tutelas solicita exámenes paraclínicos, seguido de medicamentos (18,4%) y cirugías (17,6%). La solicitud de medicamentos pasó a ser la más reiterada en el año 2005. Las solicitudes en las tutelas de exámenes contenidos en el POS (73,7%) (...) El 92,7% de los tratamientos tutelados se encuentra en el POS y corresponde a tratamientos integrales de patologías de alto costo (cáncer, angioplastias, reemplazos de cadera y diálisis). (...) La negación de citas médicas especializadas está asociada a patologías que en el futuro pueden ocasionar gastos, no solo en el tratamiento sino en otros insumos relacionados”⁹.

3 Proyectos de acuerdo

3.1 Proyecto de acuerdo 378 de agosto de 2016.

Concejo de Bogotá

“Por el cual se ordena implementar en el Distrito Capital una estrategia integral de información, educación y comunicación para la prevención de los efectos de rayos ultravioleta (RUV), lesiones oculares, cutáneas y cáncer de piel.”



Este proyecto de acuerdo de los concejales del Movimiento Mira, Jairo Cardozo Salazar y Gloria Stella Díaz Ortiz, cuenta con cuatro artículos y tiene como objeto “establecer en el Distrito Capital la estrategia integral de comunicación para prevenir los efectos de rayos ultravioletas en el ser humano, con el fin de sensibilizar y capacitar a la población en la prevención de lesiones y cáncer de piel”.

La Ley 1384 de 2010 o Ley Sandra Ceballos, sobre las acciones para la atención integral del cáncer en Colombia” establece que los entes territoriales deben crear acciones y proyectos para la prevención y atención del cáncer como prioridad nacional. A su vez, el Plan Decenal para el Control del Cáncer 2012-2021, en la primera de sus líneas estratégicas (Control del riesgo frente a la exposición a la radiación solar ultravioleta), orienta y promueve acciones coordinadas para avanzar en la lucha contra el cáncer, a través de responsabilidades de los entes territoriales y el Desarrollo intersectorial, en estrategias de comunicación que sensibilicen a la población sobre el índice UV.

Por ello, el Movimiento Político MIRA considera importante dotar de elementos normativos a la ciudad para que cumpla los compromisos que la ley y las herramientas gubernamentales le asignan, creando una estrategia de promoción para la prevención de lesiones oculares, cutáneas y cáncer de piel, mediante los siguientes lineamientos:

a) “Corresponsabilidad. Se deberá incluir campañas educativas y de comunicación para concientizar a las y los bogotanos de la importancia del autocuidado en lesiones oculares, cutáneas y los efectos nocivos en la salud causados por la exposición a la radiación ultravioleta.

b) Entornos saludables. Se deberá hacer énfasis en los escolares y otras personas cuyas ocupaciones requieran una exposición prolongada a la radiación solar ultravioleta (RUV);

c) Responsabilidad por niveles. Deberá vincular a las demás entidades distritales y entidades prestadoras de salud en concordancia con la normatividad vigente.

d) Monitoreo. Divulgación de los índices ultravioletas (IUV) que se presentan en el Distrito Capital y creación de un sistema de indicadores de seguimiento permanente.

e) Asesoría y asistencia técnica. Inclusión de las regulaciones científicas y técnicas existentes en la materia, con la participación de personal e instituciones altamente calificadas y con conocimiento especializado en el control de lesiones oculares, cutáneas y cáncer de piel, ocasionadas por la exposición a los rayos ultravioletas”.

Es importante mencionar que esta iniciativa ha sido presentada desde el 2012 en diferentes ocasiones: Proyecto de acuerdo No. 200 de 2012, recibiendo ponencias positivas y siendo archivado por trámite; Proyecto de Acuerdo No. 224 de 2012, recibiendo ponencias positivas y aprobado en primer debate el día 28 de noviembre de 2012; como Proyectos de Acuerdo 111 y 317 de 2014 recibiendo ponencias positivas con modificaciones. Igualmente, como Proyectos de Acuerdo 004, 305 y 362 de 2015, recibiendo ponencias positivas y archivado por trámite. Finalmente, como Proyecto de Acuerdo 029 de 2016, recibiendo ponencias positivas y archivado por trámite y Proyecto de acuerdo 139 del 4 de abril de 2016 recibiendo ponencias positivas, una negativa, y archivado por trámite.

4 Fuentes de información

- Presidencia de la República de Colombia. [En línea] [Citado: agosto de 2016]. Disponible en: <http://www.presidencia.gov.co>
- Diario Oficial. Imprenta Nacional de Colombia Empresa Industrial y Comercial del Estado. [En línea] [Citado: agosto de 2016] Disponible es: <http://www.imprenta.gov.co>
- Cámara de Representantes de Colombia. Congreso de la República de Colombia, Cámara de Representantes. [En línea] [Citado: agosto de 2016] Disponible en: <http://camara.gov.co>
- Senado de la República. Congreso de la República de Colombia, Senado de la República. [En línea] [Citado: agosto de 2016] Disponible en: <http://www.senado.gov.co/>
- Ministerio de Salud y Protección Social. [En línea] [Citado: agosto de 2016]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/normativa-inicio.aspx>.
- Corte Constitucional de Colombia. [En línea] [Citado: agosto de 2016]. Disponible en: <http://www.corteconstitucional.gov.co>.
- Superintendencia Nacional de Salud. [En línea] [Citado: agosto de 2016]. Disponible en: <https://www.supersalud.gov.co/es-co>.
- Congreso Visible. [En línea] [Citado: agosto de 2016]. Disponible en: <http://www.congresovisible.org>.

NOTAS

¹ Carolina Serrano Duque, Politóloga y Magister en Literatura. Autora. Seguimiento y análisis de la información. Grupo Políticas y Movilización Social. Grupo Área Salud Pública.

² Congreso de la República de Colombia. Proyecto de ley 124 del 24 de agosto de 2016, Comisión Séptima de la Cámara de Representantes.

³ *Ibíd.*

⁴ Congreso de la República de Colombia. Proyecto de ley 59 de agosto de 2016, Comisión Séptima del Senado. Gaceta de Congreso No 566/16.

⁵ Congreso de la República de Colombia. Proyecto de ley 58 de agosto de 2016, Comisión Séptima del Senado. Gaceta de Congreso No 549/16.

⁶ "Disposiciones por medio de las cuales se previenen daños a la salud de los menores de edad, la población no fumadora y se estipulan políticas públicas para la prevención del consumo del tabaco y el abandono de la dependencia del tabaco del fumador y sus derivados en la población colombiana".

⁷ Congreso de la República de Colombia. Proyecto de ley 58 de agosto de 2016, Comisión Séptima del Senado. Gaceta de Congreso No 549/16.

⁸ La Ley 55 de julio de 1993 (Diario Oficial No. 40.936, de 6 de julio de 1993), "Por medio de la cual se aprueba el "Convenio No. 170 y la Recomendación número 177 sobre la Seguridad en la Utilización de los Productos Químicos en el trabajo", de la OIT, declarada exequible por la Corte Constitucional, mediante Sentencia C-147-94 de 23 de marzo de 1994. También está el "Convenio 174 sobre la prevención de accidentes industriales mayores" de la OIT, aprobado mediante la Ley 320 de septiembre 20 de 1996 (Publicada en el Diario Oficial No. 42.885, de 25 de septiembre de 1996), Ley declarada exequible por la Corte Constitucional, a través de la Sentencia C-280 del 5 de junio de 1997

⁹ Proyecto de ley 88 del 16 de agosto de 2016, Comisión Séptima de la Cámara de Representantes.

Si desea recibir mensualmente este boletín directamente en su correo electrónico,
por favor póngase en contacto con:

Grupo Políticas y Movilización Social
cserranod@cancer.gov.co
PBX +571 432 0160 ext: 4500



**Instituto Nacional
de Cancerología-ESE**
Colombia
Por el control del cáncer

