



GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5ª de 1992)

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA
www.imprenta.gov.co

ISSN 0123 - 9066

AÑO XXVII - N° 590

Bogotá, D. C., viernes, 10 de agosto de 2018

EDICIÓN DE 28 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

CONCEPTOS JURÍDICOS

CONCEPTO JURÍDICO DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 123 DE 2017 CÁMARA, 193 DE 2018 SENADO

por la cual se dictan disposiciones relacionadas con la dignificación del trabajo de la población rural en Colombia y el establecimiento de un piso de protección social mínimo.

Bogotá, D. C.,

Doctor

JESÚS MARÍA ESPAÑA VERGARA

Comisión Séptima Constitucional

Senado de la República

Carrera 7ª número 8-68

Bogotá, D. C.

Asunto: Concepto sobre el **Proyecto de ley número 123 de 2017 Cámara, 193 de 2018 Senado**, por la cual se dictan disposiciones relacionadas con la dignificación del trabajo de la población rural en Colombia y el establecimiento de un piso de protección social mínimo.

Señor Secretario:

Teniendo en cuenta que la iniciativa de la referencia está pendiente de surtir primer debate en esa Corporación, tercero en el *iter* legislativo, se hace necesario emitir el concepto institucional desde la perspectiva del Sector Salud y Protección Social. Para tal cometido, se toman como fundamento los textos publicados en las *Gacetas del Congreso* números 013 y 468, ambos de 2018, así como el texto allegado a esta Cartera mediante radicado número 201842300900722.

Al respecto, este Ministerio, en ejercicio de las competencias constitucionales y legales que le asisten, en especial las previstas en el inciso 2° del

artículo 208 de la Constitución Política y el numeral 3 del artículo 59 de la Ley 489 de 1998, sin perjuicio de los comentarios que estimen conducente realizar otras autoridades para las cuales este tema resulte sensible, formula las siguientes observaciones:

1. CONTENIDO

De conformidad con la ponencia para primer debate en Senado, la propuesta legislativa prevé:

“**Artículo 1°.** *Objeto.* La presente ley tiene por objeto establecer un piso mínimo de protección social entendido como el conjunto de políticas públicas destinadas a disminuir la vulnerabilidad y a mejorar la calidad de vida de quienes desarrollan actividades agropecuarias con ingresos inferiores a un (1) salario mínimo legal mensual vigente, así como crear el jornal integral rural como una modalidad de remuneración a trabajadores dependientes que desarrollen actividades subordinadas a través de contrato de trabajo.

Quienes desarrollen actividades agropecuarias deberán estar vinculados, bien a los diferentes subsistemas dentro del sistema integral de seguridad social o en su defecto al piso mínimo de protección social.

El sistema de seguridad social en su componente contributivo se encuentra compuesto por los sistemas generales en salud, pensiones y riesgos laborales. Para efectos de la presente ley, el componente contributivo está dirigido a los trabajadores dependientes, contratistas o independientes por cuenta propia que desarrollen actividades agropecuarias y que perciban ingresos iguales o superiores a un (1) smmlv.

El piso mínimo de protección social está integrado por el sistema general en salud subsidiada, el programa de Beneficios Periódicos - BEPS y el seguro inclusivo rural (“SIR”), y se dirige a los trabajadores dependientes, contratistas o

independientes por cuenta propia que desarrollen actividades agropecuarias y que perciban por su actividad productiva o jornada de trabajo –según corresponda– ingresos inferiores a un (1) smlmv”.

Desde esta óptica, el proyecto de ley se compone de cuatro (4) capítulos incluyendo preceptos relativos a: disposiciones generales (Cap. I, artículos 1° a 4°), piso mínimo de protección social (Cap. II, artículos 5 a 12), dignificación de la labor agropecuaria (Cap. III, artículos 13 a 17) y disposiciones finales (Cap. IV, artículos 18 a 24).

2. CONSIDERACIONES

2.1. En primer lugar, es pertinente advertir que el artículo 48 de la Constitución Política de 1991 establece lineamientos superiores en materia de Seguridad Social, al contemplar que: “[...] *La Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la ley [...]*”.

Para la Corte Constitucional, en virtud de tal directriz, todos los partícipes del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) deben contribuir a su sostenibilidad con el fin de preservar el sistema en su conjunto. De ahí que el Alto Tribunal, mediante Sentencia C-1000 de 2007, manifestara:

“[...] en relación con la aplicación del **principio de solidaridad** en materia de seguridad social, la Corte ha considerado que **(i)** este permite que el derecho a la seguridad social se realice, si es necesario, a través de la exigencia de prestaciones adicionales por parte de las entidades que han cumplido con todas sus obligaciones prestacionales, conforme a lo establecido en las leyes [...] el principio aludido también impone un compromiso sustancial del Estado en cualquiera de sus niveles (Nación, departamento, municipio), así como de los empleadores públicos y privados en la protección efectiva de los derechos fundamentales de los trabajadores y de sus familias; **(ii)** implica que todos los partícipes de este sistema deben contribuir a su sostenibilidad, equidad y eficiencia, lo cual explica que sus miembros deban en general cotizar, no sólo para poder recibir los distintos beneficios, sino además para preservar el sistema en su conjunto; **(iii)** la ley puede, dentro de determinados límites, estructurar la forma como los distintos agentes deben cumplir con su deber de solidaridad; **(iv)** los aportes deben ser fijados de conformidad con criterios de progresividad, que permitan que quienes más capacidad contributiva tengan aporten en proporciones mayores; **(v)** si bien es uno de aquellos considerados fundamentales por el primer artículo de la Constitución, no tiene por ello un carácter absoluto, ilimitado ni superior frente a los demás que definen el perfil del Estado Social de Derecho, sino que la eficacia jurídica de otros valores, principios y objetivos constitucionales puede acarrear su restricción, mas no su eliminación; **(vi)** conforme a lo prescrito por el artículo 95 superior, el principio de solidaridad genera deberes concretos en cabeza de las personas, no puede en

cambio hablarse de correlativos derechos subjetivos concretamente exigibles en materia de seguridad social, emanados directamente de tal principio constitucional; **(vii)** no es tan amplio el principio de solidaridad social dispuesto en nuestra Carta Política, como para suponer en toda persona el deber de responder con acciones humanitarias, sin límite alguno, ante situaciones que pongan en peligro su vida o la salud de los demás; **(viii)** exige la ayuda mutua entre las personas afiliadas, vinculadas y beneficiarias, independientemente del sector económico al cual pertenezcan, y sin importar el estricto orden generacional en el cual se encuentren; **(ix)** implica las reglas según las cuales el deber de los sectores con **mayores recursos económicos** de contribuir al financiamiento de la seguridad social de las personas de escasos ingresos, y la obligación de la sociedad entera o de alguna parte de ella, de colaborar en la protección de la seguridad social de las personas que por diversas circunstancias están imposibilitadas para procurarse su propio sustento y el de su familia [...]”^{1,2} [Énfasis fuera del texto].

De esta manera, en desarrollo del mandato constitucional, mediante la Ley 100 de 1993 se creó el Sistema de Seguridad Social Integral.

2.2. Es conveniente recordar que el Sistema de Seguridad Social Integral (SSSI) estipula la cobertura bajo cuatro dispositivos básicos, a saber: **i)** El Sistema General de Pensiones (SGP), **ii)** El Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), **iii)** El Sistema General de Riesgos Laborales (SGRL)³ y **iv)** Los Servicios Sociales Complementarios (SSC). En efecto, para la Corte Constitucional:

“[...] Con la Ley 100 de 1993 se creó en el país el llamado sistema de seguridad social integral, con el objeto de garantizar los derechos irrenunciables de la persona y la comunidad, dentro del criterio de una calidad de vida en consonancia con el postulado constitucional de un orden social justo e igualitario, acorde con la dignidad humana, mediante la protección de las contingencias que la afecten, con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad, solidaridad, integralidad, unidad y participación.

También se concibió constitucional y legalmente la seguridad social como un servicio público obligatorio en el que el Estado es el rector y vigilante del mismo, y él y los particulares sus prestadores.

La expresión seguridad social integral tiene un alcance muy claro en la Ley 100 de 1993, en el sentido de que comprende los sistemas generales

¹ CORTE CONSTITUCIONAL, Sentencia C-1000 de 21 de noviembre de 2007, M.P. Humberto Antonio Sierra Porto.

² Cfr. CORTE CONSTITUCIONAL, Sentencias T-434 de 30 de mayo de 2002, M.P. Rodrigo Escobar Gil; C-459 de 11 de mayo de 2004, M.P. Jaime Araújo Rentería; *inter alia*.

³ Cfr. Ley 1562 de 2012: “Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional”.

de pensiones, de salud, de riesgos profesionales⁴ y los servicios sociales obligatorios definidos en dicha preceptiva, por manera que no reviste duda alguna de que lo que no está comprendido dentro de los respectivos regímenes no hace parte del sistema de seguridad social integral [...]”⁵.

Así, es dable manifestar que cada componente tiene su propia regulación, conceptualización y debe ser atendido por los distintos regímenes establecidos en la Ley 100 de 1993, como es el caso del SGSSS, y demás normativa concordante.

2.3. Debe tenerse en cuenta que en este esquema de aseguramiento y dada la aplicación de los principios que irradian el derecho a la salud, reconocido como fundamental mediante la Ley 1751 de 2015, estatutaria en salud, se ha dado especial relevancia al principio de universalidad, a fin de que en cumplimiento de preceptos constitucionales inherentes al Estado Social de Derecho, se llegue a cubrir a la población en el territorio colombiano. Sobre el particular, a partir de la Ley 100 de 1991, se previó:

“**Artículo 2°. Principios.** El servicio público esencial de seguridad social se prestará con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad, solidaridad, integralidad, unidad y participación:

[...] b) **Universalidad.** Es la garantía de la protección para todas las personas, sin ninguna discriminación, en todas las etapas de la vida [...]”.

A su turno, la Ley 1438 de 2011 estipuló:

“**Artículo 3°. Principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud.** Modifícase el artículo 153 de la Ley 100 de 1993, con el siguiente texto: Son principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud:

3.1. **Universalidad.** El Sistema General de Seguridad (Sic) Social en Salud cubre a todos los residentes en el país, en todas las etapas de la vida [...]”.

Ahora bien, con la Ley 1751 de 2015, se determinó:

“**Artículo 6°. Elementos y principios del derecho fundamental a la salud.** El derecho fundamental a la salud incluye los siguientes elementos esenciales e interrelacionados:

[...] a) **Universalidad.** Los residentes en el territorio colombiano gozarán efectivamente del derecho fundamental a la salud en todas las etapas de la vida [...]”.

2.4. Dentro de este marco, en lo concerniente al SGSSS, cabe resaltar que el mismo se estructura sobre la base de dos regímenes:

i) **Régimen Contributivo**⁶: Definido como el conjunto de normas que rigen la vinculación

de los individuos y las familias al SGSSS, cuando tal vinculación se hace a través del pago de una cotización, individual y familiar, o un aporte económico previo financiado directamente por el afiliado o en concurrencia entre este y su empleador; donde por disposición del legislador deben afiliarse las personas con capacidad de pago, esto es, las personas vinculadas a través de contrato de trabajo, los servidores públicos, los pensionados y los trabajadores independientes con capacidad de pago, así como los rentistas de capital.

En concreto, sobre el carácter que tienen las cotizaciones al SGSSS se ha indicado:

“[...] La Corte Constitucional en reiterada jurisprudencia ha atribuido a las cotizaciones efectuadas al Sistema de Seguridad Social en Salud, el carácter de contribuciones parafiscales, definidas como gravámenes establecidos con **carácter obligatorio por la ley** para un determinado sector, en que tales recursos se utilizan en su beneficio [...] Las contribuciones parafiscales no son otra cosa que un instrumento de intervención del Estado en la economía destinado a extraer recursos de un sector económico, para ser invertidos en el propio sector [...]”⁷. [Énfasis fuera del texto].

Sobre este aspecto, es necesario precisar al lado del Máximo Tribunal que las contribuciones parafiscales, en tanto gravámenes, se encuentran ineludiblemente sujetas como cualquier otro tributo a los principios de legalidad, reserva de ley, progresividad, equidad y eficiencia.

Es más, el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, refiriéndose al carácter parafiscal de las cotizaciones al SGSSS, ha enunciado:

“[...] debe recordarse la naturaleza parafiscal que tienen las cotizaciones al Sistema General de Seguridad Social en Salud, como mecanismo de financiación obligatorio en proporción a la capacidad económica de cada uno de los aportantes, como lo ha reiterado la jurisprudencia constitucional y lo recoge especialmente la Sentencia C-1000 de 2007 con ponencia del Magistrado Humberto Antonio Sierra Porto [...]”

[...] Esto significa que las cotizaciones no son voluntarias ni constituyen un derecho a favor del cotizante. Sin embargo, por su naturaleza parafiscal cumplen la función de contribuir a la financiación del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Dicha financiación no tiene como propósito una contraprestación directa a cambio del aporte o cotización, sino la cobertura de los riesgos del sistema previamente definidos por las normas vigentes.

En esa medida, el pago de las cotizaciones en salud son contribuciones obligatorias y, además, inspiradas en el principio de solidaridad porque con ellas se contribuye a la financiación

⁴ Ibíd.

⁵ CORTE CONSTITUCIONAL, Sentencia C-1027 de 2002, M.P. Clara Inés Vargas Hernández.

⁶ Cfr. Artículo 202 de la Ley 100 de 1993.

⁷ CORTE CONSTITUCIONAL, Sentencia C-430 de 1° de julio de 2009, M.P. Juan Carlos Henao Pérez.

del Sistema como un todo, y sus aportes no implican necesariamente una contraprestación directa para el cotizante, sino que contribuyen a financiar el Régimen Contributivo y a cofinanciar el Régimen Subsidiado [...]”⁸. [Énfasis fuera del texto].

ii) **Régimen Subsidiado**⁹: Definido como el conjunto de normas que rigen la vinculación de los individuos al SGSSS, cuando tal vinculación se hace a través del pago de una cotización subsidiada, total o parcialmente, la cual tiene como propósito financiar la atención en salud a las personas pobres y vulnerables y sus grupos familiares que no tienen capacidad de cotizar.

Naturalmente, la ley contempló como población prioritaria para su afiliación al régimen subsidiado a las personas pobres y vulnerables del país, es decir, las clasificadas en los niveles I o II del Sisbén. De ahí que sea responsabilidad y esté a cargo de las Entidades Territoriales la operación de los procesos, en virtud de las competencias descentralizadas frente al bienestar de la población en el ámbito de la respectiva jurisdicción. Desde luego, los Departamentos, Municipios y Distritos tienen funciones específicas frente a la identificación y afiliación de la población objeto, así como sobre la inversión, contratación y seguimiento de la ejecución de los recursos con los cuales se financia el aseguramiento en salud de la población sujeta a este régimen.

Como se puede percibir, hacen parte del régimen subsidiado las personas que no estén afiliadas al régimen contributivo, especiales o de excepción, y las poblaciones especiales prioritarias de que trata el artículo 2.1.5.1 del Decreto 780 de 2016: “*Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social*”, a saber:

“**Artículo 2.1.5.1. Afiliados al régimen subsidiado.** <Artículo modificado por el artículo 1° del Decreto 2083 de 2016. El nuevo texto es el siguiente:> Son afiliados en el Régimen Subsidiado las personas que, sin tener las calidades para ser afiliados en el Régimen Contributivo o al Régimen de Excepción o Especial, cumplan las siguientes condiciones:

1. Personas identificadas en los niveles I y II del Sisbén o en el instrumento que lo reemplace, de acuerdo con los puntos de corte que adopte el Ministerio de Salud y Protección Social.
2. Personas identificadas en el nivel III del Sisbén o en el instrumento que lo reemplace que, a la vigencia de la Ley 1122 de 2007, se encontraban afiliados al Régimen Subsidiado.
3. Personas que dejen de ser madres comunitarias o madres sustitutas y sean beneficiarias del subsidio de la Subcuenta de Subsistencia del Fondo de Solidaridad Pensional [...].

4. Población infantil abandonada y aquella perteneciente al Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes a cargo del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar [...].
5. Menores desvinculados del conflicto armado [...].
6. Población infantil vulnerable bajo protección en instituciones diferentes al ICBF [...].
7. Comunidades Indígenas [...].
8. Población desmovilizada [...].
9. Adultos mayores en centros de protección [...].
10. Población Rom [...].
11. Personas incluidas en el Programa de Protección a Testigos [...].
12. Víctimas del conflicto armado [...].
13. Población privada de la libertad a cargo de las entidades territoriales [...].
14. Población migrante de la República Bolivariana de Venezuela [...].
15. Población habitante de calle [...]”.

Tras esto, se tiene que el proceso de universalización conduce a que toda la población esté afiliada a uno de los dos regímenes, haciéndose plausible que desde la creación del SGSSS se determinó la afiliación obligatoria al régimen contributivo de las personas con capacidad de pago; en tanto que la afiliación al régimen subsidiado se concibió para garantizar el acceso y continuidad a los servicios de salud de la población pobre y vulnerable sin capacidad de pago. Adicionalmente, no hay que desconocer que esta Cartera continúa trabajando en mecanismos que garanticen la universalización del aseguramiento, de acuerdo con lo contemplado en la Ley Estatutaria 1751 de 2015 y en consonancia con la demás normativa vigente.

2.5. En lo que tiene que ver con los Beneficios Económicos Periódicos (BEPS), cabe tener en cuenta lo contemplado en el Decreto 780 de 2016: “*Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social*”, a saber:

“**Artículo 2.2.1.1.3.2. Cotización excepcional de independientes de bajos ingresos.** Los afiliados al Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud de que trata el artículo 19 de la Ley 100 de 1993, modificado por los artículos 6° de la Ley 797 de 2003 y 2 de la Ley 1250 de 2008, cuyos ingresos mensuales sean inferiores o iguales a un salario mínimo legal mensual vigente, podrán seguir cotizando a dicho régimen hasta la fecha de entrada en operación del Servicio Social Complementario de Beneficios Económicos Periódicos (BEPS).

Artículo 2.2.1.1.3.3. Vencimiento cotización excepcional de independientes de bajos ingresos. Vencido el plazo previsto en el artículo anterior, las personas podrán optar por mantener su afiliación en el Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud o afiliarse al Régimen Subsidiado y afiliarse y pagar la cotización al Sistema General de Pensiones o ingresar al Sistema

⁸ *Gaceta del Congreso* número 519 de 28 de octubre de 2014.

⁹ Cfr. Artículo 211 de la Ley 100 de 1993.

de Beneficios Económicos Periódicos (BEPS), en los términos que establezca el Gobierno nacional”.

Es más, en el Decreto 1072 de 2015: “*Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo*”, se establece:

“**Artículo 2.2.1.6.4.18. Traslado voluntario de las sumas cotizadas al sistema general de pensiones al mecanismo BEPS.** Si la persona que ha realizado cotizaciones mínimas semanales al Sistema General de Pensiones en los términos de la presente sección, no logra cumplir los requisitos para obtener una pensión, si lo decide voluntariamente, los recursos por concepto de devolución de saldos o indemnización sustitutiva, según aplique, podrán ingresar al mecanismo de beneficios económicos periódicos BEPS con el fin de obtener la suma periódica, de conformidad con las normas que regulan dicho mecanismo.

Los recursos de la indemnización sustitutiva o la devolución de saldos se tendrán en cuenta para el cálculo del subsidio periódico, siempre que permanezcan por lo menos tres (3) años en el Servicio Social Complementario de los BEPS”.

Sin perjuicio de enunciado, es dable indicar que los BEPS son un programa que en ningún momento puede llegar a sustituir la pensión, la cual como ya se anotó, hace parte del Sistema de Seguridad Social Integral (SSSI).

2.6. En cuanto a la creación del “Jornal Integral Rural”, se prevé:

“[...] la modalidad [...] para remunerar aquellos contratos de trabajo celebrados con trabajadores agropecuarios por un tiempo determinado, indeterminado o por el tiempo que dure la realización de una obra o labor.

El pago del salario y en general de la totalidad de derechos y obligaciones derivados de la modalidad aquí descrita, se reconocerán y liquidarán diariamente bajo la modalidad de un jornal integral rural, que además de retribuir el trabajo diario ordinario, compensará el valor de la totalidad de prestaciones sociales y beneficios legales a que tenga derecho el trabajador agropecuario, tales como primas, cesantías, intereses a las cesantías, auxilios y subsidios, vacaciones y cualquier tipo de indemnización asociada a la terminación del contrato de trabajo”.

Frente a ello, se observa que dicho precepto no se encuentra en consonancia con las disposiciones establecidas en el Decreto 2616 de 2013: “*Por medio del cual se regula la cotización a seguridad social para trabajadores dependientes que laboran por períodos inferiores a un mes, se desarrolla el mecanismo financiero y operativo de que trata el artículo 172 de la Ley 1450 de 2011 y se dictan disposiciones tendientes a lograr la formalización laboral de trabajadores informal*”, compilados en el Decreto Único Reglamentario 1072 de 2015 del sector trabajo, en el entendido de que si bien el proyecto de ley busca regular la modalidad de remuneración, no se establece de manera clara el mecanismo que permita la vinculación de los

trabajadores dependientes que laboren períodos inferiores a un mes y sobre los cuales ya se han determinado reglas y criterios.

En estos términos, se presenta la posición del Ministerio de Salud y Protección Social en lo relativo a la iniciativa legislativa de la referencia. Se advierte que esta Cartera considera pertinente la dignificación del trabajo rural, no obstante, se hace necesario que la temática guarde consistencia con el ordenamiento jurídico en conjunto, puesto que existe normativa de base en el ámbito del Sistema de Seguridad Social Integral y, particularmente, en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, aspectos que de tenerse en cuenta durante el curso legislativo lo tornarían inviable.

Atentamente,


ALEJANDRO GAVIRIA URIBE
Ministro de Salud y Protección Social

LA COMISIÓN SÉPTIMA
CONSTITUCIONAL PERMANENTE DEL
HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA

Bogotá, D. C., a los ocho (8) días del mes de agosto del año dos mil dieciocho (2018).

En la presente fecha se autoriza la **publicación, en la *Gaceta del Congreso de la República***, de las siguientes consideraciones.

Concepto: Ministerio de Salud y Protección Social.

Refrendado por: doctor *Alejandro Gaviria Uribe* - Ministro.

Al Proyecto de ley número: 193 de 2018 Senado y 123 de 2017 Cámara

Título del proyecto: *por el cual se dictan disposiciones relacionadas con la dignificación del trabajo de la población rural en Colombia y el establecimiento de un piso de protección social mínimo.*

Número de folios: Nueve (9) folios

Recibido en la Secretaría de la Comisión Séptima del Senado el día: viernes tres (3) de agosto de 2018.

Hora: 12:10 a. m.

Lo anterior, en cumplimiento de lo ordenado en el inciso 5° del artículo 2° de la Ley 1431 de 2011.

El Secretario,


JESÚS MARÍA ESPAÑA VERGARA
SECRETARIO GENERAL

CONCEPTO JURÍDICO DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 256 DE 2018 SENADO, 019 DE 2017 CÁMARA

por medio de la cual se establecen medidas de salud pública para el control de la obesidad otras enfermedades no transmisibles derivadas y se dictan otras disposiciones.

Bogotá, D. C.

Doctor

RODRIGO LARA RESTREPO

Presidente de la Cámara de Representantes

Edificio Nuevo del Congreso

Bogotá, D. C.

Referencia: Concepto a Proyecto de ley número 256 de 2018 Senado, 019 de 2017 Cámara

Respetado doctor:

Adjunto remito el concepto del Ministerio de Educación Nacional sobre el **Proyecto de ley número 256 de 2018 Senado, 019 de 2017 Cámara**, por medio de la cual se establecen medidas de salud pública para el control de la obesidad otras enfermedades no transmisibles derivadas y se dictan otras disposiciones.

Solicitamos de manera atenta, tener en cuenta las observaciones que este Ministerio realiza sobre el proyecto de ley.

Cordialmente,



YANETH GIHA TOVAR
Ministra de Educación Nacional

C.C: H.R. Óscar Ospina Quintero - Ponente, H.R. Germán Bernardo Carlosama López - Ponente, H.R. Rafael Romero Piñeros - Ponente, H.R. Argenis Velásquez Ramírez - Ponente, H.R. Guillermina Bravo Montañó - Ponente. H.S. Jorge Eliécer Prieto Riveros - Autor, H.S. Luis Evelis Andrade Casamá - Autor, H.S. Nadya Georgette Blel Scaf - Autora, H.S. Jorge Iván Ospina Gómez - Autor, H.S. Marco Aníbal Avirama Avirama - Autor, H.R. Víctor Javier Correa Vélez - Autor, H.R. Ana Cristina Paz Cardona - Autora, H.R. Mauricio Salazar Peláez - Autor, H.R. Ángela María Robledo Gómez - Autora, H.R. Angélica Lisbeth Lozano Correa - Autora, H.R. Alirio Uribe Muñoz - Autor, H.R. Óscar de Jesús Hurtado Pérez - Autor.

CONCEPTO DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 019 DE 2017 CÁMARA

por medio de la cual se establecen medidas de salud pública para el control de la obesidad y otras enfermedades no transmisibles derivadas y se dictan otras disposiciones.

I. OBJETO DEL PROYECTO

De acuerdo con la parte motiva que antecede la iniciativa, el proyecto de ley tiene por objeto

establecer medidas de salud pública para el control de la obesidad y otras Enfermedades No Transmisibles (ENT) derivadas; entre esas medidas, se destacan: Etiquetado de alimentos, información saludable, participación ciudadana, promoción de hábitos saludables, acciones afirmativas de autocuidado, disminución de morbilidad y prevención de enfermedades originadas por consumo de productos perjudiciales.

II. CONSIDERACIONES DE CONSTITUCIONALIDAD

1. En cuanto a los artículos 3°, 4° y 11 del proyecto de ley

“Artículo 3°. El Ministerio de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, en coordinación con el Ministerio de Educación y el Ministerio de Salud y Protección Social, diseñarán herramientas pedagógicas tales como cartillas, páginas web, aplicaciones para dispositivos móviles y demás herramientas que brinden las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (TIC), con información sobre las causas y la prevención de las ENT.

Todas las instituciones educativas, tanto públicas como privadas, deberán hacer uso de las herramientas pedagógicas de que trata este artículo; y en el marco de la semana de hábitos de vida saludable, se deberán realizar campañas de prevención de las ENT. (...)

Artículo 4°. Programas de comunicación para la salud en medios de comunicación a cargo de la Nación. La Autoridad Nacional de Televisión destinará en forma gratuita y rotatoria espacios para la utilización por parte de las entidades públicas y Organizaciones No Gubernamentales, con el propósito de emitir mensajes de promoción de hábitos de vida saludable en la franja infantil y horario triple A en televisión por los medios ordinarios y canales por suscripción. De igual manera se deberá realizar la destinación de espacios que estén a cargo de la Nación para la difusión del mismo tipo de mensajes por emisoras radiales. (...)

Artículo 11. Bebederos de agua potable. En los entornos educativos públicos y privados deberá haber por lo menos un bebedero de agua potable por cada 100 estudiantes.

Las autoridades territoriales establecerán planes que garanticen la provisión pública de bebederos de agua potable en lugares de alta circulación de población y en especial en los lugares frecuentados por niños, niñas y adolescentes.”

Respecto al costo fiscal del proyecto de ley

Se puede inferir, de los artículos antes expuestos, que estos contemplan la ejecución de acciones, programas y proyectos que estarán a cargo de entidades a nivel nacional y territorial, motivo por el cual, para esta Entidad, las disposiciones contempladas en la iniciativa legislativa involucran la destinación de recursos adicionales para la ejecución de lo propuesto.

En tal sentido, es importante mencionar que el diseño de cartillas, la creación de páginas web, así como la destinación de espacios televisivos en canales por suscripción y la instalación bebederos de agua, inexorablemente conllevan una serie de gastos recurrentes que tendrían que ser asumidos por el Gobierno nacional, situación que demandaría mayores recursos públicos que deben ser tenidos en cuenta por el legislador.

De tal manera, para racionalizar el proceso legislativo y coadyuvar la efectiva aplicación de las leyes, en el presente caso, el proyecto de ley debería indicar un estimativo del costo fiscal, así como también la definición de la fuente adicional de ingresos para su cubrimiento, esto de acuerdo con lo establecido en el artículo 7 de la Ley orgánica 819 de 2003.

Sobre la exigencia, la Corte Constitucional, mediante Sentencia C-502 de 2007, mencionó:

“Evidentemente las normas contenidas en el artículo 7° de la Ley 819 de 2003 constituyen un importante instrumento de racionalización de la actividad legislativa, con el fin de que ella se realice con conocimiento de causa de los costos fiscales que genera cada una de las leyes aprobadas por el Congreso de la República. También permiten que las leyes dictadas estén en armonía con la situación económica del país y con la política económica trazada por las autoridades correspondientes. Ello contribuye ciertamente a generar orden en las finanzas públicas, lo cual repercute favorablemente en la estabilidad macroeconómica del país. De la misma manera el cumplimiento de los requisitos establecidos en el mencionado artículo 7° ha de tener una incidencia favorable en la aplicación efectiva de las leyes, ya que la aprobación de las mismas solamente se producirá después de conocerse su impacto fiscal previsible y las posibilidades de financiarlo. Ello indica que la aprobación de las leyes no estará acompañada de la permanente incertidumbre acerca de la posibilidad de cumplirlas o de desarrollar la política pública en ellas plasmada. Con ello, los instrumentos contenidos en el artículo 7° analizado pueden contribuir a la superación de esa tradición existente en el país –de efectos tan deletéreos en el Estado Social de Derecho– que lleva a aprobar leyes sin que se incorporen en el diseño de las mismas los elementos necesarios – administrativos, presupuestales y técnicos– para asegurar su efectiva implementación y para hacer el seguimiento de los obstáculos que dificultan su cabal, oportuno y pleno cumplimiento”.

Con ocasión a ello y debido a que el proyecto de ley omite el respectivo análisis y estudio fiscal, este Ministerio considera que el mismo podría vulnerar el criterio de sostenibilidad fiscal consagrado en el artículo 334 Constitucional, cuyo principal objetivo es orientar la intervención del Estado en la economía y particularmente en la regulación que este haga en materia de servicios públicos, de tal forma que las medidas que lleguen a ser adoptadas sean el producto de los análisis necesarios que permitan garantizar la estabilidad económica del país, Así lo ha reconocido

la Corte Constitucional mediante Sentencia C-288 de 2012, que al respecto alude lo siguiente:

“Según lo expuesto, se tiene que el criterio de SF [sostenibilidad fiscal] está dirigido a disciplinar las finanzas públicas, de manera tal que la proyección hacia su desarrollo futuro reduzca el déficit fiscal, a través de la limitación de la diferencia entre los ingresos nacionales y los gastos públicos. Esto a partir de la evaluación de esa diferencia entre los distintos presupuestos sucesivos y de los factores endógenos y exógenos que la aumentan o reducen”.

Así las cosas, el Ministerio de Educación considera que el proyecto de ley al parecer no tuvo en cuenta lo estipulado en el artículo 7° de la Ley 819 de 2003 y por esta razón podría vulnerar el criterio de sostenibilidad fiscal, cuyo principal objetivo es orientar la intervención del Estado en pro de garantizar la estabilidad económica del país.

Por lo expuesto y en aras de garantizar la constitucionalidad del proyecto de ley analizado, es necesario indicar en las respectivas ponencias para debate, el costo fiscal que tendría que asumir el Presupuesto General de la Nación y la fuente de recursos adicionales que sufragaría el nuevo gasto propuesto por el Legislador.

2. En cuanto al artículo 11 del proyecto de ley

“Artículo 11. Bebederos de agua potable. *En los entornos educativos públicos y privados deberá haber por lo menos un bebedero de agua potable por cada 100 estudiantes.*

Las autoridades territoriales establecerán planes que garanticen la provisión pública de bebederos de agua potable en lugares de alta circulación de población y en especial en los lugares frecuentados por niños, niñas y adolescentes”.

Respecto a la autonomía de las entidades territoriales

Se puede discernir que el objeto del artículo es la implementación de bebederos de agua potable en determinados lugares, postulado que asigna a las entidades territoriales una obligación de planificación y garantía de provisión de los mismos; en ese entendido, es importante traer a colación lo mencionado por la Corte Constitucional en cuanto a la autonomía de entidades territoriales:

“AUTONOMÍA DE ENTIDADES TERRITORIALES-Núcleo esencial

El núcleo esencial de la autonomía está constituido en primer término, por aquellos elementos indispensables a la propia configuración del concepto, y especialmente por los poderes de acción de que gozan las entidades territoriales para poder satisfacer sus propios intereses. En segundo lugar encontramos, la inviolabilidad por parte del legislador, de la facultad de las entidades territoriales de gobernarse por autoridades propias. Debe protegerse el derecho de cada entidad territorial a autodirigirse en sus particularidades a través del respeto de la facultad de dirección política que ostentan”. Sentencia 535 de 1996.

Bajo la misma idea, en Sentencia C-1051 de 2001 precisó:

“El artículo 286 Superior establece como entidades territoriales a los departamentos, los distritos, los municipios y los territorios indígenas y, en el artículo 287 ibídem, se señala que estos gozan de autonomía para la gestión de sus intereses, dentro de los límites de la Constitución y la ley. El carácter de entidad territorial implica pues, el derecho a gobernarse por autoridades propias, a ejercer las competencias que les correspondan administrar los recursos y establecer los tributos necesarios para el cumplimiento de sus funciones y, por último, participar en las rentas nacionales. De forma, tal reconocimiento se traduce en autonomía política, esto es la capacidad de elegir a sus gobernantes (alcalde, concejales, ediles, personero y contralor), autonomía administrativa, es decir, la facultad de manejar los asuntos de su jurisdicción, tales como la organización de los servicios públicos, la administración de sus bienes y la solución de todos los problemas que surjan en desarrollo de sus actividades y finalmente, autonomía fiscal, que implica la potestad para fijar participar en las rentas nacionales y administrar sus recursos”.

De tal manera, las entidades territoriales están revestidas de potestad para administrar sus recursos, bajo ese precepto, la propuesta de asignar una obligación de implementar y garantizar la provisión de bebederos de agua podría estar en contraposición con el postulado Constitucional del artículo 287, en la medida en que la misma impone la destinación de recursos y planeación administrativa para el eventual cumplimiento de iniciativa legislativa.

Así mismo, es preciso mencionar que la obligación que se pretende asignar a las entidades territoriales, resultante del artículo 11 del proyecto de ley, podría desconocer el principio de descentralización territorial, que se encuentra consagrado en el artículo 356 Superior y desarrollado en la Ley Orgánica 715 de 2001, según el cual en materia de educación preescolar, básica y media, son las entidades territoriales certificadas las encargadas de administrar el servicio público educativo en los establecimientos educativos en los niveles de preescolar, básica y media, de su jurisdicción, previo a la disponibilidad de los recursos del Sistema General de Participaciones (SGP) como fuente para financiar este proceso de descentralización territorial.

En consecuencia, son los departamentos, distritos y municipios certificados en educación los que tienen a su cargo la prestación del servicio educativo dentro de sus respectivos territorios, para lo cual cuentan con las instituciones educativas, el personal docente, directivo docente y administrativo requerido para tal efecto.

Lo anterior, de conformidad con lo preceptuado en el artículo 6° y 7° de la Ley 715 de 2001, los cuales disponen lo siguiente:

“Artículo 6°. Competencias de los departamentos. Sin perjuicio de lo establecido en otras normas, corresponden a los departamentos en el sector de educación las siguientes competencias: (...)

- 6.1.1. Prestar asistencia técnica educativa, financiera y administrativa a los municipios, cuando a ello haya lugar.
- 6.2.1. Dirigir, planificar; y prestar el servicio educativo en los niveles de preescolar, básica, media en sus distintas modalidades, en condiciones de equidad, eficiencia y calidad, en los términos definidos en la presente ley.
- 6.2.3. Administrar, ejerciendo las facultades señaladas en el artículo 153 de la Ley 115 de 1994, las instituciones educativas y el personal docente y administrativo de los planteles educativos, sujetándose a la planta de cargos adoptada de conformidad con la presente ley.

(...)

Artículo 7°. Competencias de los distritos y los municipios certificados. (...)

- 7.1. *Dirigir, planificar y prestar el servicio educativo en los niveles de preescolar, básica y media, en condiciones de equidad, eficiencia y calidad, en los términos definidos en la presente ley.*
- 7.2. Administrar y distribuir entre los establecimientos educativos de su jurisdicción los recursos financieros provenientes del Sistema General de Participaciones, destinados a la prestación de los servicios educativos a cargo del Estado, atendiendo los criterios establecidos en la presente ley y en el reglamento. Subrayado fuera del texto.

Sobre el particular, la jurisprudencia de la Corte Constitucional también ha resaltado las competencias que en materia educativa tienen las entidades territoriales certificadas, en el siguiente sentido:

“En materia educativa, el Acto Legislativo 01 de 2001, que modificó el artículo 356 de la Constitución, ordenó al Legislador fijar los servicios a cargo de la Nación y de los Departamentos, Distritos y Municipios, y para ello creó el Sistema General de Participaciones (SGP), con el fin de proveer los recursos para financiar adecuadamente su prestación. A su vez, la Ley 715/01 distribuyó las competencias entre la Nación y las entidades territoriales -departamentos, distritos y municipios certificados y no certificados-, asignando a la Nación aquellas referidas a la formulación de políticas, la expedición de la regulación, el diseño de mecanismos de medición de la calidad, la vigilancia y control, administración, distribución y regulación del Sistema General de Participaciones, entre otros. Los entes territoriales certificados, por su parte, quedaron a cargo de la prestación misma del servicio educativo, con la facultad de dirigir y administrar sus instituciones educativas, el personal docente y administrativo, y determinar los

nombramientos, traslados y ascensos del personal, de acuerdo con las necesidades del servicio.

(...)

*Así, corresponde a los entes territoriales la prestación del servicio público de la educación, de conformidad con las facultades y competencias otorgadas por la Constitución y desarrolladas por el Legislador, para lo cual cuentan con autonomía para la gestión de los establecimientos educativos que forman parte del sistema oficial de su jurisdicción (...)*¹. Subrayado fuera de texto.

En ese entendido, son las entidades territoriales certificadas en educación las llamadas a adoptar las medidas necesarias que consideren convenientes en procura de garantizar el bienestar de la comunidad educativa, razón por la cual, dichas entidades, de acuerdo con sus competencias, determinarán la necesidad o innecesidad de implementar bebederos de agua potable en las instituciones educativas de preescolar, básica y media de carácter oficial.

Por consiguiente, para esta Entidad, el artículo 11 del proyecto de ley vulnera la atribución constitucional de autonomía de que gozan las entidades territoriales.

III. CONSIDERACIONES DE CONVENIENCIA:

1. En cuanto a los artículos 3° y 12 del proyecto de ley

“Artículo 3°. El Ministerio de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, en coordinación con el Ministerio de Educación y el Ministerio de Salud y Protección Social, diseñarán herramientas pedagógicas tales como cartillas, páginas web, aplicaciones para dispositivos móviles y demás herramientas que brinden las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (TIC), con información sobre las causas y la prevención de las ENT.

Todas las instituciones educativas, tanto públicas como privadas, deberán hacer uso de las herramientas pedagógicas de que trata este artículo; y en el marco de la semana de hábitos de vida saludable, se deberán realizar campañas de prevención de las ENT.

(...)

En el término de 6 meses, a partir de la entrada en vigencia de la presente ley, los ministerios de Educación, salud y protección social, y tecnologías de la información y las comunicaciones, deberán diseñar herramientas pedagógicas que incluya información sobre las causas y la prevención de las ENT, y propenderán por la difusión de éstas en el territorio nacional. (...)

Artículo 12. Actividad física. Con la finalidad de promover hábitos de vida saludable en los niños, niñas y adolescente, el Ministerio de Educación diseñará programas en los centros educativos públicos y privados de educación preescolar, básica primaria y educación media en los que como mínimo

se realice actividad física de 30 minutos diarios a los estudiantes dentro de la jornada escolar (...)”.

En primer lugar, es importante denotar la necesidad de que las iniciativas legislativas referentes a temas tales como: pedagogías, enseñanzas y cátedras, planes, programas y proyectos que se relacionan con el sector educativo, en especial a educación preescolar, básica y media, estén acordes y en armonía con los preceptos señalados en la Ley 115 de 1994 “*Por la cual se expide la Ley General de Educación*” cuyo objeto es “*regular el Servicio Público de la Educación que cumple una función social acorde con las necesidades e intereses de las personas, de la familia y de la sociedad*”.

En esa medida, para este Ministerio las propuestas dirigidas a exigir el uso de “herramientas pedagógicas” y diseñar “*programas - en los que como mínimo se realice actividad física de 30 minutos diarios*” en las instituciones de educación formal, podría vulnerar la autonomía escolar de los centros educativos, postulado enmarcado en el artículo 77 de la Ley General de Educación, que al respecto señala:

“Autonomía escolar dentro de los límites fijados por la presente ley y el proyecto educativo institucional, las instituciones de educación formal gozan de autonomía para organizar las áreas fundamentales de conocimiento definidas para cada nivel, introducir asignaturas optativas dentro de las áreas establecidas en la ley, adoptar algunas áreas a las necesidades y características regionales, adoptar métodos de enseñanza y organizar actividades formativas, culturales y deportivas, dentro de los lineamientos que establezca el Ministerio de Educación Nacional” Subrayado fuera de texto.

Ahora bien, en cuanto a las medidas de salud pública para el control de la obesidad y otras enfermedades no transmisibles (ENT) contempladas en el proyecto de ley, para este Ministerio, estas disposiciones no proporcionan elementos de fondo que la legislación actual no desarrolle al respecto, es importante traer a colación la Ley 1355 de 2009 “*Por medio de la cual se define la obesidad y las enfermedades crónicas no transmisibles asociadas a esta como una prioridad de salud pública y se adoptan medidas para su control, atención y prevención.*” que en su artículo 3° estableció la promoción de políticas de seguridad alimentaria, nutricional y actividad física para favorecer ambientes saludables y seguros.

Seguidamente, los artículos 4° y 5° ibídem instan a todos los sectores de la sociedad, en especial a los establecimientos educativos, a impulsar y adoptar programas de educación alimentaria, por lo cual en la actualidad se cuenta un diseño preliminar de los Lineamientos de Educación Alimentaria y Nutricional, que vincula de manera importante al sector educativo, además promueve el incremento y calidad de clases de educación física con personal apto para tal función.

En igual medida, desde el Ministerio de Educación Nacional, se han impulsado herramientas didácticas

¹ C-679-11.

y orientaciones pedagógicas tales como “Caja de Herramientas de Estilos de Vida Saludables”, las cuales tienen como objetivo entre otras, la práctica de actividad física, higiene y alimentación saludable.

De tal manera y como puede observarse, existe una legislación que contempla varias disposiciones para el control, atención y prevención de la obesidad y otras ENT, por lo cual se podría colegir que el fin perseguido de la iniciativa, está inmerso en la aplicabilidad de la Ley 1355 de 2009, por tanto, para este Ministerio, la propuesta legislativa resultaría innecesaria.

2. En cuanto al artículo 10 del proyecto de ley

“**Artículo 10.** Hábitos de vida saludable en entornos educativos públicos y privados de educación preescolar, básica primaria, y educación media En los entornos educativos públicos y privados de educación preescolar, básica primaria y educación media se deberá:

- a) Garantizar la oferta de alimentos saludables y naturales, mediante la implementación de tiendas saludables,
- b) Prohibir la exhibición, promoción o publicidad de los productos de alto contenido calórico y/o bajo valor nutricional y,
- c) Realizar campañas informativas y educativas incentivando al consumo de alimentos saludables.

Parágrafo 1º. El plazo para la implementación (Sic) las medidas contenidas en este artículo será de (1) un año a partir de la sanción de la Ley”.

En cuanto al referente, en analogía con el fin perseguido de la misma, el artículo 11 de la Ley 1355 de 2009 dispuso:

“**Artículo 11. Regulación del consumo de alimentos y bebidas en centros educativos.** Las instituciones educativas públicas y privadas que suministren el servicio de alimentación de manera directa o a través de terceros, deberán ofrecer una diversidad de alimentos que cubran las necesidades nutricionales de su comunidad, siguiendo, entre otras referencias, las guías alimentarias del Ministerio de la Protección Social y del ICBF, velando por la calidad de los alimentos que se ofrecen y de conformidad con los lineamientos establecidos por el Ministerio de la Protección Social a que se refiere el artículo 8º de la presente ley.

Parágrafo. Las instituciones educativas públicas y privadas deberán implementar estrategias tendientes a propiciar ambientes escolares que ofrezcan alimentación balanceada y saludable que permitan a los estudiantes tomar decisiones adecuadas en sus hábitos de vida donde se resalte la actividad física, recreación y el deporte, y se adviertan los riesgos del sedentarismo y las adicciones. Para el desarrollo de esta estrategia podrán contar con el apoyo de las empresas de alimentos”.

Por consiguiente, para dar cumplimiento a lo señalado, el Ministerio de Educación Nacional en

coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social, han aunado esfuerzos con la finalidad de establecer lineamientos para la implementación de tiendas escolares saludables; así mismo, con relación a las campañas informativas, se ha realizado un trabajo continuo desde el Lineamiento Nacional de Educación Alimentaria y Nutricional y desde la Caja de Herramientas de Estilos de Vida Saludables.

Por lo anteriormente expuesto para esta Entidad los objetivos perseguidos con la iniciativa legislativa de presente ya se desarrollan mediante la legislación vigente, motivo por el cual, de la manera más respetuosa sugiere al Honorable Congreso de la República, el archivo del proyecto de ley.

3. En cuanto al artículo 12 del proyecto de ley

“**Artículo 12. Actividad física.** Con la finalidad de promover hábitos de vida saludable en los niños, niñas y adolescente, el Ministerio de Educación diseñará programas en los centros educativos públicos y privados de educación preescolar, básica primaria, y educación media en los que como mínimo se realice actividad física de 30 minutos diarios a los estudiantes dentro de la jornada escolar (...)”.

Esta Entidad, con el apoyo de organismos de cooperación internacional, diseñó una Estrategia de Estilos de Vida Saludables que tiene como objetivo la promoción de una alimentación saludable, la actividad física y prácticas de higiene. En ese orden de ideas, se brinda a las instituciones educativas, herramientas pedagógicas para trabajar en el aula y en familia, el desarrollo de la actividad física como un componente fundamental de un estilo de vida saludable.

En mérito de lo expuesto, este Ministerio comparte el interés de la iniciativa por acrecentar esfuerzos técnicos, financieros y administrativos, que están encaminados a la protección del derecho fundamental de la salud, en particular del sector educativo, no obstante, para esta Entidad, no es conveniente ni pertinente la aplicabilidad de la propuesta dada la existencia de una ley que comparte varios de los postulados y fines que se persiguen con la nueva proposición legislativa.

IV. CONCLUSIONES

El Ministerio de Educación Nacional reconoce y comparte el propósito loable que pretende la iniciativa legislativa; no obstante difiere respecto a las consideraciones planteadas en el proyecto de ley. Por tal motivo, solicita respetuosamente tener en cuenta las observaciones de constitucionalidad y conveniencia expuestas frente al Proyecto de ley números 256 de 2018 Senado, 019 de 2017 Cámara.

COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE DEL HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA

Bogotá, D. C., a los treinta (30) días del mes de julio del año dos mil dieciocho (2018).

En la presente fecha se autoriza **la publicación, en Gaceta del Congreso de la República**, de las siguientes consideraciones.

Concepto: Ministerio de Educación Nacional.

Refrendado por: Doctora Yaneth Giha Tovar - Ministra.

Al Proyecto de ley números: 256 de 2018 Senado y 019 de 2017 Cámara.

Título del proyecto: *Por medio de la cual se establecen medidas de salud pública para el control de la obesidad y otras enfermedades no transmisibles derivadas y se dictan otras disposiciones.*


Número de folios: Doce (12) folios.

Recibido en la Secretaría de la Comisión Séptima del Senado el día: miércoles seis (6) de junio de 2018.

Hora: 10:45 a. m.

Lo anterior, en cumplimiento de lo ordenado en el inciso 5° del artículo 2° de la Ley 1431 de 2011.

El Secretario,



JESÚS MARÍA ESPAÑA VERGARA
SECRETARIO GENERAL
Comisión Séptima del H. Senado de la República

* * *

CONCEPTO JURÍDICO DE LA SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 256 DE 2018 SENADO, 019 DE 2017 CÁMARA

“por medio de la cual se establecen medidas de salud pública para el control de la obesidad y otras enfermedades no transmisibles derivadas y se dictan otras disposiciones”

Bogotá, D. C., 7 de octubre de 2017

Honorables Representantes

ARGENIS VELÁSQUEZ RAMÍREZ

GERMÁN BERNARDO CARLOSAMA LÓPEZ

ÓSCAR OSPINA QUINTERO

RAFAEL ROMERO PIÑEROS

Comisión Séptima Constitucional Permanente

Cámara de Representantes Congreso de la República

Carrera 7 número 8-68

Edificio Nuevo del Congreso

Ciudad

Referencia: Proyecto de ley número 256 de 2018 Senado, 019 de 2017 Cámara, *“por medio de la cual se establecen medidas de salud pública para el control de la obesidad y otras enfermedades no transmisibles derivadas y se dictan otras disposiciones”*.

Asunto: Observaciones - Inconveniencia Proyecto de ley número 019 de 2017 Cámara

Respetado honorable Representante:

Luego del estudio hecho por esta Superintendencia del texto del **Proyecto de ley número 019 de 2017 Cámara**, *“por medio de la cual se establecen medidas de salud pública para el control de la obesidad y otras enfermedades no transmisibles derivadas y se dictan otras disposiciones”*, nos permitimos poner en su conocimiento los puntos por los cuales esta Entidad considera **inconveniente** la referida iniciativa legislativa.

En primer lugar, el proyecto contiene diversas imprecisiones de orden conceptual en torno a la terminología relevante del mismo; por ejemplo, al separar injustificadamente los conceptos de publicidad, patrocinio y promoción, cuando de cara a las previsiones del Estatuto del Consumidor, la publicidad comprende toda forma de comunicación que tenga como finalidad influir en las decisiones de consumo, resultando abiertamente inconveniente e innecesario desagregar dichos conceptos.

Otra falencia de imprecisión conceptual surge del trato análogo ofrecido a los conceptos de etiquetado e información, cuando lo cierto es que se trata de acciones independientes que revisten obligaciones específicas para la industria.

En la misma línea frente a la definición y desarrollo de la **“publicidad abusiva”** contenida en el inciso cuarto del artículo 9°, pues cierto es que, en la actualidad, dicho concepto carece de un contexto objetivo y preciso que permita a la industria y a la misma autoridad, determinar su ocurrencia. Sobre el particular parece desconocerse que a la fecha cursa el trámite del Proyecto de ley número 020 de 2017 Cámara, *“por medio del cual se introduce la publicidad abusiva al Estatuto del Consumidor y se modifican algunas disposiciones de la Ley 1480 de 2011”*, así como el Proyecto de ley número 046 de 2017 Senado, que trata la misma temática; proyecto a su vez objetado por esta Entidad por resultar inconveniente de cara a los fines perseguidos¹.

De otra parte, se advierte como uno de los puntos más críticos de la propuesta legislativa, que el esquema previsto para la reglamentación de la ley va en abierta contravía de las verdaderas funciones e integrantes del CISAN, de conformidad con lo dispuesto en el Decreto número 2055 de 2009, pues su naturaleza es eminentemente la de un órgano de coordinación y orientación, más no de regulación. Ahora, tampoco se encuentra, por ejemplo, una justificación objetiva y razonable para avalar únicamente la intervención de la Superintendencia de Industria y Comercio en la regulación, pues dada la especificidad de la información requerida en los productos objeto del proyecto, en especial lo referente a su contenido nutricional, dicha labor de regulación también debería involucrar al Invima, que además, al igual que esta Superintendencia, ostenta facultades de inspección, vigilancia y control en aspectos puntuales de los productos alimenticios.

¹ Véanse comentarios al proyecto en mención.

Finalmente, no causa menos preocupación a esta Superintendencia, el trato indiscriminado y confuso con que se plantea en torno al régimen sancionatorio, pues no se precisan los asuntos que harían parte de la inspección y vigilancia de cada entidad Invima - Superintendencia de Industria y Comercio), sino que se generaliza, lo que en la práctica obstaculizaría el ejercicio de las funciones de cada autoridad.

Con base en los argumentos expuestos, la Superintendencia de Industria y Comercio solicita solicita el archivo de la presente iniciativa legislativa.

Del honorable Representante,



PABLO FELIPE ROBLEDO DEL CASTILLO
Superintendente de Industria y Comercio

LA COMISIÓN SÉPTIMA
CONSTITUCIONAL PERMANENTE DEL
HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA

Bogotá, D. C., a los treinta (30) días del mes de julio del año dos mil dieciocho (2018)

En la presente fecha se autoriza la publicación en *Gaceta del Congreso* de la República, las siguientes consideraciones.

Concepto: Superintendencia de Industria y Comercio - SIC

Refrendado por: doctor Pablo Felipe Robledo del Castillo, Superintendente.

Al Proyecto de ley número: 256 de 2018 Senado y 019 de 2017 Cámara

Título del Proyecto: “*por medio de la cual se establecen medidas de salud pública para el control de la obesidad y otras enfermedades no transmisibles derivadas y se dictan otras disposiciones*”.


Número de folios: tres (03) folios

Recibido en la Secretaría de la Comisión Séptima del Senado el día: martes diez (10) de octubre de 2018

Hora: 15:36 p. m.

Lo anterior, en cumplimiento de lo ordenado en el inciso 5 del artículo 2° de la Ley 1431 del 2011.

El Secretario,



JESÚS MARÍA ESPAÑA VERGARA
SECRETARIO GENERAL
Comisión Séptima del H. Senado de la República

CONCEPTO JURÍDICO DE ASOGRASAS AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 256 DE 2018 SENADO, 019 DE 2017 CÁMARA

por medio del cual se establecen medidas de salud pública para el control de la obesidad y otras enfermedades no transmisibles derivadas y se dictan otras disposiciones.

Bogotá, 17 de abril de 2018

Honorable Representante

RODRIGO LARA RESTREPO

Presidente

Plenaria Cámara de Representantes

Ciudad

Asunto: Segundo debate al Proyecto de ley número 019 de 2017 Cámara

Respetado Presidente,

Por medio de la presente, apelo a su investidura como Presidente de la honorable Cámara de Representantes para que a partir de los argumentos expuestos en este documento, se aplaze la discusión y votación del **Proyecto de ley número 019 de 2017**, “*por medio del cual se establecen medidas de salud pública para el control de la obesidad y otras enfermedades no transmisibles derivadas y se dictan otras disposiciones*”, el cual está en el orden del día de la plenaria de la Cámara de Representantes para el día 17 de abril de 2018.

Este proyecto de ley hace parte de un grupo de iniciativas legislativas radicadas en el segundo semestre del año 2017 tanto en la Cámara de Representantes como en el Senado, que buscan regular el etiquetado y la publicidad de un determinado tipo de alimentos con el argumento de que están íntimamente relacionadas con Enfermedades No Transmisibles (ENT), reclamando en su beneficio que a partir de su articulado se está protegiendo derechos indiscutibles y defendidos por todos como el derechos de los niños, niñas y adolescentes a la alimentación y nutrición adecuada y a la salud.

Lastimosamente, dichos proyectos de ley se caracterizan por el desconocimiento del valor de la ciencia en la formulación de definiciones relacionadas con el consumo de alimentos, y desconocen el impacto no solo en la correcta nutrición, el derecho a tener un consumidor informado y por supuesto el impacto que tendría en la industria que elabora estos alimentos que son fundamentales y necesarios para el adecuado desarrollo y crecimiento de las personas, especialmente el de niños, niñas y adolescentes.

Dada la importancia que tiene la regulación del consumo de alimentos en la población, es necesario realizar una revisión crítica de la solidez de la ciencia y tecnología de alimentos que soporta el Proyecto de ley número 019 de 2017, para poder determinar si dicha reglamentación se basa en los postulados básicos de la ciencia y que son acogidos como referentes internacionales en la formulación de políticas públicas. De lo contrario, podría causar graves problemas en la sociedad por la escasa o nula solidez técnica.

I. Análisis del Proyecto de ley número 019 de 2017

El Proyecto de ley número 019 de 2017 tienen como propósito reglamentar el etiquetado y la publicidad de un determinado tipo de alimentos para establecer una serie de medidas de salud pública para el control de la obesidad y otras enfermedades no transmisibles. Para lograr dicho objetivo, es fundamental que los alimentos sean identificados con claridad en las leyes que los abordan. En el mencionado proyecto de ley se establecen nuevas denominaciones de alimentos, alejadas de las aceptadas internacionalmente, de escasa o nula solidez científica y técnica y, como se discute más abajo, vagas y abiertas a interpretaciones.

Aparte de alejarse de lo aceptado internacionalmente y de lo que esto implica en términos de inseguridad jurídica para los productos alimenticios, con esta ley, Colombia estaría incumpliendo principios fundamentales de los acuerdos MSF y OTC de la OMC como la transparencia y la base científica en la aplicación de medidas y, por tanto, exponiéndose a demandas y disputas internacionales.

Reconociendo la necesidad de informar más ampliamente al consumidor acerca del valor nutricional de los alimentos que consume, las políticas públicas colombianas y la legislación sobre etiquetado y publicidad, así como las campañas para la reducción de la obesidad, se deben basar en la mejor ciencia de que dispone la humanidad actualmente, esto es, en las directrices del Codex Alimentarius y de los países desarrollados que son referencia mundial en estos temas.

II. Análisis Técnico

1. Categorías de Alimentos

El artículo 2° del Proyecto de ley número 019 contempla las siguientes definiciones:

- Alimentos sin procesar y mínimamente procesados
- Productos comestibles o bebibles de alto contenido calórico y/o bajo valor nutricional
- Productos procesados
- Productos ultraprocesados
- Productos comestibles o bebibles de alto contenido calórico y/o bajo valor nutricional.

El Proyecto de ley número 019 de 2017 instaure cinco grupos de productos, contrastando por simplistas y carentes de soporte científico con los usados internacionalmente para facilitar el intercambio de datos de composición de alimentos, como INFOQDS¹, para aprobar los usos de aditivos alimentarios; como la del Codex Alimentarius², referente universal para la legislación alimentaria, que consta de 16 grupos y cerca de 150 subgrupos; o las usadas por las autoridades oficiales con fines de

salud pública como el FoodEx 2³, usado oficialmente en Europa; o el IFSAC⁴ del CDC de Estados Unidos, empleado para investigación de enfermedades transmitidas por alimentos. Clasificaciones estas que han sido ampliamente estudiadas, se actualizan permanentemente a la luz de los avances científicos y tecnológicos y toman como base principalmente los grupos de alimentos y los tipos de procesamiento a que son sometidos.

La clasificación de alimentos vigente en Colombia está contenida en la Resolución número 719 de 2015, que clasifica los alimentos de acuerdo con el riesgo en salud pública en 15 grupos y 72 subgrupos. El Ministerio de Salud anunció recientemente que está en curso un mecanismo que establece la actualización periódica de esta clasificación bajo la responsabilidad del Invima.

2. Definiciones de alimentos sin procesar y mínimamente procesados

2.1 Definición de alimentos sin procesar

El Proyecto de ley número 019 dispone la siguiente definición: “Los alimentos sin procesar no sufren ninguna alteración tras extraerse de la naturaleza (...)”.

Esta definición de alimentos sin procesar no es clara. Al parecer un alimento sin procesar sería por ejemplo un grano de café con todo y cereza, la espiga de trigo, un pescado con escamas y vísceras o un pollo recién muerto, con plumas y vísceras también, pues la “remoción de partes no comestibles o no deseadas” los haría mínimamente procesados. Pero en realidad un grano en cereza es apenas una materia prima alimentaria, no un alimento y un animal sin eviscerar es un peligro para la salud pública, pues los animales deben ser eviscerados inmediatamente después de extraerlos de la naturaleza para evitar que su carne se contamine con el contenido intestinal.

2.2 Definición de alimentos mínimamente procesados

El Proyecto de ley número 019 establece la siguiente definición: “Son los que se han sometido a un proceso de limpieza, remoción de partes no comestibles o indeseables, fraccionamiento, molienda, secado, fermentación, pasteurización, refrigeración, congelación y procesos similares sin añadir al alimento original sal, azúcar, aceites, grasas ni otras sustancias.”

La verdad es que estas definiciones de alimento sin procesar y alimento mínimamente procesado no agregan valor a la clasificación de alimentos para fines tecnológicos, composicionales o de salud pública, como las que se referenciaron más arriba, ni para fines de publicidad y etiquetado nutricional. En las legislaciones internacionales aparecen solamente definidos “alimento no elaborado” y

¹ Infoods Guidelines for Describing Foods: A Systematic Approach to Describing Foods to Facilitate International Exchange of Food Composition Data. <http://www.fao.org/infoods/infoods/es/>

² Sistema de clasificación de alimentos. Codex Stan 192-1995 Rev 2016 Anexo B.

³ The food classification and description system FoodExZ (revisión 2) EFSA Technical Report, 2015.

⁴ The IFSAC Food Categorization Scheme, 2017. <https://www.cdc.gov/foodsafety/pdfs/food-categorization-diagram-H.pdf>

“alimento o producto alimenticio” (Unión Europea), o “alimento” y “alimento procesado” (PDA).

3. Definición de productos procesados

El Proyecto de ley número 019 establece la siguiente definición: “Los productos procesados son fabricados añadiendo sal, azúcar u otra sustancia de uso culinario, a alimentos sin procesar o mínimamente procesados con el fin de hacerlos durables y más agradables al paladar. Son productos derivados directamente de alimentos y se reconocen como versiones de los alimentos originales”.

Esta definición consagra que “se reconocen como versiones de los alimentos originales” pero no es claro a qué se refiere con esta denominación, es decir, no es claro qué productos entran en esta categoría. Hay que recurrir al documento de la OPS que al parecer sirve de referente para preparar estas definiciones⁵. Allí se leen los siguientes ejemplos de productos procesados: Verduras y leguminosas enlatadas o embotelladas, conservadas en salmuera o escabeche; frutas peladas o rebanadas conservadas en almíbar; pescados enteros o en trozos conservados en aceite; nueces o semillas saladas; carnes y pescados procesados, salados o curados y no reconstituidos como jamón, tocino y pescado seco; quesos hechos con leche, sal y fermentos; y panes elaborados con harinas, agua, sal y fermentos.

Tener que recurrir a otras referencias y a ejemplos para precisar el universo delimitado por una definición hace evidente que la definición es vaga y abierta a interpretaciones, una debilidad que no se puede permitir la legislación de ningún país.

Adicionalmente, el Proyecto de ley número 019 parece estar definiendo los “productos procesados” como productos elaborados en cocinas o en la casa, no en industrias de alimentos, toda vez que en otro apartado define “Ingredientes culinarios” como “Productos extraídos de alimentos sin procesar o de la naturaleza por procesos como prensado, molienda, trituración, pulverización y refinado. Se usan en las cocinas de los hogares y en cafeterías y restaurantes para condimentar y cocinar alimentos y para crear preparaciones culinarias variadas”. Esto quiere decir, que según el Proyecto de ley número 019, no se usan ingredientes culinarios en la industria de alimentos, afirmación que refleja de nuevo un profundo desconocimiento de la ciencia y la tecnología de alimentos.

4. Definición productos ultraprocesados

El Proyecto del ley número 019 de 2017 hace referencia a los productos ultraprocesados definiéndolos así: “Formulaciones industriales fabricadas íntegra o mayormente con sustancias extraídas de alimentos (aceites, grasas, azúcar, almidón, proteínas), derivadas de constituyentes de alimentos (grasas hidrogenadas, almidón modificado) o sintetizadas en laboratorios a partir de materias orgánicas como petróleo y carbón

(colorantes, aromatizantes, resaltadores de sabor y diversos tipos de aditivos usados para dotar a los productos de propiedades sensoriales atractivas)”.

Cabe anotar que ninguna autoridad de países desarrollados o de bloques económicos regionales, ni el Codex Alimentarius, ni el FoodEx, ni la FDA, ni la Academia Internacional de Ciencia y Tecnología de Alimentos reconocen el concepto de “producto ultraprocesado”. Contrario a lo que dicen algunas personas, la OMS tampoco lo ha reconocido. Este concepto es promovido por un sistema de clasificación conocido como NOVA, avalado en documentos publicados por la OPS, que han sido fuertemente cuestionados por la comunidad científica internacional por, como se dijo antes, simplista y carente de base científica sólida.

Esta definición establece unas características diferenciadoras que delimitarían cuales son los llamados “productos procesados” teniendo en cuenta la anterior definición. Dichas características no son suficientes para identificar qué productos comprende la definición, con lo cual la definición falla en su propósito principal. Para identificar los “productos ultraprocesados” es necesario leer las etiquetas de los productos y así verificar cuáles cumplen con esas características. Algunos helados de crema, algunas salsas, algunos pasabocas, y algunos otros tipos de productos podrían hacer parte de esta definición, pero no todos los que corresponden a esas categorías: no todos los helados, no todas las salsas, no todos los pasabocas, etc. Que cumplan o no las características diferenciadoras no dependerá del tipo de producto sino de la marca y el mercado al que va dirigido, lo que hace la definición ambigua y abierta a interpretaciones.

En el documento de la OPS que al parecer sustenta esta definición⁶ aparecen numerosos ejemplos de lo que serían “productos ultraprocesados”, la mayoría de los cuales no cumplen las tres características diferenciadoras acá establecidas. Para ilustrar esto, véase la lista de “productos ultraprocesados” del documento en referencia:

- Hojuelas fritas (como las de papa] y muchos otros tipos de productos de snack dulces, grasosos o salados
- Helados
- Chocolates y dulces o caramelos
- Papas fritas
- Hamburguesas y perros calientes
- Nuggets o palitos de aves de corral o pescado
- Panes, bollos y galletas empaquetados
- Cereales endulzados para el desayuno
- Pastelitos, masas, pasteles, mezclas para pastel, tortas
- Barras energizantes
- Mermeladas y jaleas
- Margarinas
- Postres empaquetados
- Fideos

Allí, por ejemplo

⁵ Alimentos y bebidas ultraprocesados en América Latina: tendencias, efectos sobre la obesidad e implicaciones para las políticas públicas. Washington D. C.: OPS, 2015.

⁶ OPS, 2015, *op cit.*

- Las papas fritas son solamente papa, aceite y sal y se han sometido a operaciones de lavado, pelado, cortado y, en ocasiones, escaldado. En este esquema las papas fritas serían alimentos mínimamente procesados. Los autores las incluyen en esta lista solamente porque pueden tener un alto contenido de aceite.
- La mayoría de hamburguesas son 100% carne molida de res y cerdo con condimentos, lo que las haría también mínimamente procesadas.
- Los cereales endulzados para el desayuno son mezclas de varios cereales, frutas deshidratadas y frutos secos con azúcar o panela. Los ingredientes han sido sometidos a operaciones como pelado, tostado, molido. Con lo cual también serían alimentos mínimamente procesados.
- Las margarinas son mayormente aceites hidrogenados con adición o no de algunas sustancias que incluyen vitaminas, leche y conservantes.
- Las mermeladas y jaleas están constituidas numéricamente, como la mayoría de alimentos de la lista, de ingredientes principales, no de aditivos.

Esta falta de conocimiento acerca de los alimentos y los procesos no solo resta fundamento científico a la clasificación sino que es muy preocupante, en especial en la perspectiva de hacer legislación basada en ella.

A continuación, se analiza esta definición parte por parte.

- El título de la categoría: “Producto ultraprocesado”

La categoría omite explícitamente el uso de la palabra alimento, como si se estuviera refiriendo a productos que no son alimentos, omisión que refleja un sesgo que resulta ajeno a la naturaleza científica que debe primar en el marco normativo de un país. De hecho, el concepto de *ultraprocesado* es usado ampliamente por diversos medios de comunicación y formadores de opinión para desestimular el consumo de alimentos procesados avivando la percepción pública errónea de que hacen daño a la salud.

- “Formulaciones industriales fabricadas íntegra o mayormente con sustancias extraídas de alimentos”

Como se dijo más arriba, esta frase abarca productos de muy diversa naturaleza, no expresa características suficientemente diferenciales lo que la hace vaga y sujeta a interpretaciones. De hecho, los documentos de la OPS y otros que cita este descriptor, deben recurrir a ejemplos de alimentos que la constituyen para aclarar de qué están hablando. Los ejemplos listados resultan, a la luz de la ciencia, inconexos y antojadizos.

Por otro lado, la frase describiría alimentos como la Bienestarina, que es en esencia una formulación industrial en la que se mezclan varios ingredientes alimenticios para dar un alimento de alto valor

nutritivo y bajo costo. La Bienestarina es un alimento producido por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), que contiene una mezcla vegetal de cereales, rica en proteínas de alto valor biológico, con vitaminas y minerales indispensables para el adecuado crecimiento y desarrollo, fomentando su consumo primordialmente en la primera infancia. Se ha usado por años con gran éxito en Colombia, como ha pasado en otros países en vías de desarrollo con productos similares. La contradicción que representa pretender desconocer como alimentos productos como la Bienestarina desnuda la falta de rigor científico de la definición.

- “... extraídas de alimentos (aceites, grasas, azúcar, almidón, proteínas) derivadas de constituyentes de alimentos (grasas hidrogenadas, almidón modificado) o sintetizadas en laboratorios a partir de materias orgánicas como petróleo y carbón ...”.

Esta parte de la definición resulta redundante, no agrega ninguna característica diferenciadora a la primera frase, lo que incumple un criterio fundamental de lo que constituye una buena definición. Solo agrega un listado de ingredientes: aceites, grasas, almidones y proteínas, creando una asociación de los ultraprocesados con estos ingredientes, asociación que, en el contexto del proyecto de ley, contribuiría a crear una imagen negativa sobre ellos. Lo cierto es que todos los alimentos contienen en mayor o menor proporción de proteínas, carbohidratos, grasas y micronutrientes necesarios para una alimentación adecuada. Crear una asociación negativa de alguno de estos nutrientes con productos ultraprocesados no es apropiado, pues todos son parte fundamental de la alimentación necesaria para el adecuado funcionamiento del organismo. En este punto no se entiende tampoco por qué razón no se incluyen los componentes que provienen de fuentes inorgánicas, como el hierro, el manganeso o el zinc. Esta omisión ayuda a afianzar la idea de que quienes escriben esto no tienen conocimientos básicos de ciencia y tecnología de alimentos.

- “... (colorantes, aromatizantes, resaltadores de sabor y diversos tipos de aditivos usados para dotar a los productos de propiedades sensoriales atractivas)...”.

Si bien en algunos alimentos hay un número alto de aditivos, es necesario decir que los ingredientes principales constituyen en todos los casos el 98% o más de la composición total del alimento. Adicionalmente, algunos de estos aditivos son alimentos en sí mismos, como la lecitina de soya, un emulsificante natural ampliamente usado en productos alimenticios. Los aditivos y auxiliares de fabricación se adicionan en el orden de partes por millón con el propósito de cumplir funciones tecnológicas específicas.

En este asunto, la definición del Proyecto de ley número 019 incluye una función que no están descrita en la ciencia ni en la reglamentación colombiana, cuando hace referencia a los “resaltadores de sabor”, desconociendo la Resolución número 2106 de 1983, que enumera las 22 funciones autorizadas

en Colombia para los aditivos en los productos alimenticios, basada en el Codex Alimentarius y reconocida mundialmente. Valga decir además que este tipo de listados no suelen estar en documentos del nivel de una ley, suelen hacer parte de decretos o resoluciones de las autoridades competentes, en este caso del Ministerio de Salud por su carácter técnico. Por esa razón sería recomendable no incluirlo en este proyecto, más teniendo en cuenta que no son reconocidos internacionalmente y que al ser una función tecnológica puede variar con el tiempo.

Cabe decir también que, contrario a lo que se especula con frecuencia en diversos medios, los aditivos y auxiliares de fabricación autorizados para su uso en alimentos son seguros cuando se emplean siguiendo las normas oficiales. Para ser aprobados, se requiere primero que el uso de cada ingrediente se encuentre justificado tecnológicamente y segundo que pase complejas evaluaciones toxicológicas llevadas a cabo por científicos de alto nivel y de diversas partes del mundo. Superados estos dos filtros, el proceso regulatorio fija los límites dentro de los cuales se pueden usar los aditivos y auxiliares en los productos y se establecen sanciones para quienes los incumplen. Estos procesos y estándares son establecidos por el Codex Alimentarius, un organismo subsidiario de la Organización de Naciones Unidas cuyo fin es proteger la salud de los consumidores, garantizar el correcto comportamiento del mercado internacional de alimentos y coordinar todos los trabajos internacionales sobre normas alimentarias. Las normas, guías, directrices y políticas del Codex son la referencia internacional en inocuidad de alimentos, son elaboradas por representantes de los gobiernos de todos los miembros del sistema de Naciones Unidas y se basan únicamente en criterios científicos aceptados universalmente.

5. Definición de Productos comestibles o bebibles de alto contenido calórico y/o bajo valor nutricional

El proyecto de ley pretende encasillar en una definición a los productos que considera de alto contenido calórico y/o bajo nivel nutricional, teniendo en cuenta unos límites de contenido de sodio, de azúcares libres, de grasas totales, de grasas saturadas, de grasas trans y de otros edulcorantes.

Dichos límites no han sido reconocidos por la comunidad científica internacional y no cuentan con el debido soporte científico, pues el modelo de perfil de nutrientes en el que se sustenta, está siendo cuestionado internacionalmente por la falta de rigor técnico. Adicionalmente, es irresponsable catalogar unos productos de bajo nivel nutricional en una ley nacional, pues crearía temor y rechazo por parte del consumidor hacia productos que están perfectamente avalados por las normas internacionales que garantizan la inocuidad de los alimentos.

La definición dice que basta con que un producto comestible o bebible se considere de alto contenido calórico y/o bajo valor nutricional si se encuentra por encima de los límites que establece el proyecto de ley. Basta, por ejemplo, que tenga algo de sodio (1 mg/kcal) para considerarlo nocivo. No solamente el límite es increíblemente bajo (una salsa de soya fermentada, por ejemplo, tiene cerca de 108 mg de sodio por kcal) sino que ignora el tamaño de la porción y la frecuencia de consumo del alimento.

6. Inseguridad Jurídica

El Proyecto de ley número 019 de 2017 propone regular el etiquetado, la educación y la publicidad acerca de los que llaman “productos procesados” y “ultraprocesados”. Este Proyecto prohíbe “... la interferencia de la industria productora de comestibles procesados y ultraprocesados, en aras de evitar conflictos de interés que puedan afectar el objetivo de prevención de las ENT”. Este documento ha demostrado repetidamente que las denominaciones de “productos procesados” y “ultraprocesados” son vagas y abiertas a interpretaciones, con lo cual no queda claro cuáles son los productos que quedarían cubiertos por tales regulaciones, creando un escenario de inseguridad jurídica que afectaría considerablemente a la industria de alimentos y bebidas, el sector industrial más grande de Colombia. Y, más importante, afectaría al consumidor al crear temor infundado por los alimentos procesados y llevarlo a rechazar tantos alimentos procesados nutritivos y saludables, convenientes y de bajo costo.

1. CONCLUSIONES

Desde la perspectiva de la ciencia y tecnología de alimentos, el Proyecto de ley número 019 de 2017 debe revisar a profundidad la ciencia que sirve de base para el asunto que se propone regular. Es imperativo evitar que una ley colombiana contenga el exabrupto de establecer definiciones que no están avaladas internacionalmente por la comunidad científica, o se base en postulados polémicos que si bien son avalados por la OPS, son fuertemente cuestionados por la ciencia aceptada. Es imperativo también evitar que la legislación colombiana aliente la desconfianza y el temor por los alimentos procesados al punto de llevar a la sociedad a rechazarlos injustificadamente.

Es además fundamental oír la voz de la ciencia y la tecnología de alimentos en este debate acerca de los alimentos procesados, al cual suelen acudir expertos de otras áreas que por lo general desconocen la naturaleza y características de los procesos tecnológicos de los alimentos y la ciencia de los ingredientes alimentarios.

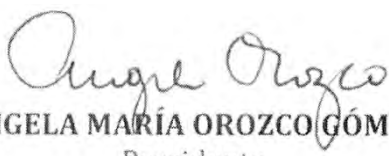
Preocupa como a lo largo del articulado se prohíbe expresamente la participación de la industria en los debates y en la construcción del conocimiento. No se acude tampoco al *expertise* de la academia y de la ciencia para la construcción de las herramientas, o se

les desconoce al momento de otorgar participación en medios de comunicación. Por el contrario, se brindan espacios en el proyecto de ley para que de manera gratuita entidades públicas y ONG emitan mensajes sobre hábitos de salud.

Además de lo anterior, sorprende que ONG y organizaciones de la sociedad civil, que no desconocemos como actores importantes para algunos temas, puedan participar en el debate libremente y no se les invoque como a la industria, el conflicto de interés, más aún cuando es sabido que algunos de estos grupos se benefician económicamente por ser los principales voceros y promotores de estas iniciativas legislativas.

A lo largo del texto se evidencia la intención de incluir las advertencias nutricionales y sanitarias acorde con el sistema NOVA, desconociendo en el fondo el *derecho* que tiene el *consumidor* de estar *bien informado*, ya que sesga la información a la que se lo expone, busca incorporar en las etiquetas las definiciones del artículo dos, pero al mismo tiempo no se le permite acceder a las declaratorias nutricionales, las declaraciones de salud o incluso las virtudes de un producto que haya sido intervenido por la industria. Pareciera que todos los alimentos que no vienen directamente de la granja a la mesa, son satanizados por llevar consigo procesos de intervención de la industria, procesos incorporados en muchos productos de la canasta familiar como la harina de trigo o el arroz, **fortificados** gracias a la industria, y cuya práctica mal haríamos en negar sus bondades, pues son ampliamente conocidas

Cordialmente,


ANGELA MARÍA OROZCO GÓMEZ
Presidente
ASOGRASAS

LA COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL
PERMANENTE DEL HONORABLE
SENADO DE LA REPÚBLICA

Bogotá, D. C., a los treinta (30) días del mes de julio del año dos mil dieciocho (2018)

En la presente fecha se autoriza la publicación en *Gaceta del Congreso* de la República, las siguientes Consideraciones.

Concepto: Asograsas

Refrendado por: doctora Ángela María Orozco Gómez - Presidenta Asograsas

Al Proyecto de ley número: 256 de 2018 Senado y 019 de 2017 Cámara

Título del proyecto: “*por medio de la cual se establecen medidas de salud pública para el control de la obesidad y otras enfermedades no transmisibles derivadas y se dictan otras disposiciones*”.

Número de folios: doce (12) folios

Recibido en la Secretaría de la Comisión Séptima del Senado el día: martes diecisiete (17) de abril de 2018.

Hora: 8:03 a. m.

Lo anterior, en cumplimiento de lo ordenado en el inciso 5 del artículo 2° de la Ley 1431 de 2011.

El Secretario,


JESÚS MARÍA ESPAÑA VERGARA
SECRETARIO GENERAL
Comisión Séptima del H. Senado de la República

* * *

CONCEPTO JURÍDICO DE LA CÁMARA DE COMERCIO COLOMBO AMERICANA AMCHAM AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 256 DE 2018 SENADO, 019 DE 2017 CÁMARA

por medio de la cual se establecen medidas de salud pública para el control de la obesidad y otras enfermedades no transmisibles derivadas y se dictan otras disposiciones

DE- 065/2018

Bogotá, D. C., 1° de junio de 2018

Honorables Representantes

ÓSCAR OSPINA QUINTERO

RAFAEL ROMERO PIÑEROS

ARGENIS VELÁSQUEZ RAMÍREZ

GERMÁN BERNARDO CARLOSAMA LÓPEZ

Comisión Séptima Constitucional Permanente

Cámara de Representantes

Congreso de la República

Carrera 7ª N° 8-68

Edificio Nuevo del Congreso

Ciudad

Referencia: Comentarios al Proyecto de ley 019 de 2017 Cámara, *por medio de la cual se establecen medidas de salud pública para el control de la obesidad y otras enfermedades no transmisibles derivadas y se dictan otras disposiciones*.

Estimados Representantes:

Hemos tenido conocimiento sobre el Proyecto de ley número 019 de 2017 Cámara, por medio de la cual se establecen medidas de salud pública

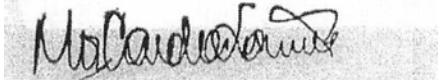
para el control de la obesidad y otras enfermedades no transmisibles derivadas y se dictan otras disposiciones”.

Como es de su conocimiento, nuestra asociación transmite constantemente al Gobierno Nacional y al legislativo; las observaciones de las empresas que representamos, de manera que nuestras acciones están encaminadas a generar entornos económicos y regulatorios favorables para la atracción y retención de la inversión, así como el aprovechamiento del Tratado de Libre Comercio con los Estados Unidos.

Por lo anterior, nos permitimos remitir a sus despachos una serie de observaciones que hemos consolidado, de acuerdo a las necesidades y realidad del sector de alimentos y bebidas, y que consideramos de gran importancia no solo para la discusión de la iniciativa legislativa sino también para el impacto en el comercio y el clima de inversión en el país.

Agradecemos la consideración a los comentarios expuestos en donde expresamos nuestro interés de avanzar con los ajustes sugeridos al proyecto de ley en mención y ratificamos nuestro permanente interés en trabajar conjuntamente por la salud y combatir el fenómeno de la obesidad y contribuir a la construcción de un marco regulatorio conveniente para el desarrollo y competitividad del país.

Cordialmente,



MARIA CLAUDIA LACOUTURE PINEDO
Directora Ejecutiva

C.C. honorable Representante Rodrigo Lara Restrepo - Cámara de Representantes.

C.C. honorable Representante Óscar de Jesús Hurtado Pérez - Cámara de Representantes.

C.C. honorable Representante Víctor Javier Correa Vélez - Cámara de Representantes.

C.C. honorable Representante Ana Cristina Paz Cardona - Cámara de Representantes.

C.C. honorable Representante Mauricio Salazar Peláez - Cámara, de Representantes.

C.C. honorable Representante Ángela María Robledo Gómez - Cámara de Representantes.

C.C. honorable Representante Angélica Lisbeth Lozano Correa - Cámara de Representantes.

C.C. honorable Representante Alirio Uribe Muñoz - Cámara de Representantes.

C.C. honorable Representante Samuel Hoyos - Cámara de Representantes.

C.C. honorable Representante Dídier Burgos - Cámara de Representantes.

C.C. honorable Representante Fabio Raúl Amín Saleme - Cámara de Representantes.

C.C. honorable Representante Margarita María Restrepo - Cámara de Representantes.

C.C. honorable Representante Mauricio Salazar Peláez - Cámara de Representantes.

C.C. honorable Representante Rafael Eduardo Paláu - Cámara de Representantes.

C.C. honorable Representante Wilson Córdoba Mena - Cámara de Representantes.

C.C. H.S. Efraín Cepeda - Senado de la República.

C.C. H.S. Carlos Enrique Soto - Senado de la República.

C.C. H.S. Sofía Gaviria Correa - Senado de la República.

C.C. H.S. Mauricio Delgado Martínez - Senado de la República.

C.C. H.S. Luis Évelis Andrade Casamá - Senado de la República.

C.C. H.S. Nadia Georgette Blel Staff - Senado de la República.

Anexos (1)

ANEXO

COMENTARIOS AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 019 DE 2017 CÁMARA

por medio de la cual se establecen medidas de salud pública para el control de la obesidad y otras enfermedades no transmisibles derivadas y se dictan otras disposiciones.

Con relación al Proyecto de ley número 019 de 2017 Cámara, *por medio de la cual se establecen medidas de salud pública para el control de la obesidad y otras enfermedades no transmisibles derivadas y se dictan otras disposiciones*, nos permitimos realizar los siguientes comentarios al texto sugerido:

En lo que se refiere a la regulación a productos comestibles y bebibles de alto contenido calórico y/o bajo Valor nutricional, la Ley 1355 de 2009 no solo define la obesidad y las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) en donde se encuentran enfermedades cardíacas, circulatorias, colesterol alto, estrés, depresión, hipertensión, cáncer, diabetes, entre otras, sino también establece unas estrategias y medidas para su control, atención y prevención basados en la buena alimentación en los establecimiento públicos y privados educativos, promoción de la actividad física y dietas balanceadas y saludables, regulación de grasas trans y saturadas, publicidad y mercado, así como de etiquetado.

A la luz de la ley anteriormente mencionada, vale la pena mencionar que las empresas de alimentos americanas y colombianas que representa la Cámara de Comercio Colombo - Americana vienen no solo desarrollando programas de innovación, nutrición, promoción de la salud y el deporte sino también implementando estándares y lineamientos internacionales acorde con las regulaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), en concordancia con los objetivos de la Ley 1355 de 2009 y bajo un enfoque de autorregulación que atiende a las tendencias de salud que cada vez más buscan los consumidores. Entre los programas más destacados se encuentra:

1. **Etiquetado:** De acuerdo con el proyecto de ley en mención, el artículo 6° se refiere a requerimientos de etiquetado que no tienen como referencia estándares internacionales en la materia, y tampoco anuncia en su exposición de motivos su proveniencia. En este sentido, es importante mencionar que las empresas americanas con presencia en el país, han implementado en un 100% los estándares definidos en el Guideline Daily Amount (GDA por sus siglas en inglés) en donde se establecen los requerimientos de cantidad de energía, nutrientes (grasas, grasas saturadas, sodio/sal y azúcares) que aporta una ración de un determinado alimento o bebida con respecto a las necesidades diarias. Este estándar cuenta con el respaldo de la EFSA (European Food Safety Authority) y otras autoridades nacionales e internacionales como Eurodiet, la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Departamento de Agricultura de Estados Unidos.

Este punto es de especial relevancia, en tanto que los estándares internacionales son la guía común que permite el entendimiento entre las entidades que inspeccionan, vigilan y controlan el cumplimiento de las normas sanitarias de los países. Alguna modificación sobre este marco regulatorio común generar dificultades en el comercio, la inversión y el intercambio de conocimiento y mejores prácticas entre Colombia y el resto de países que han adoptado estos estándares.

Otra razón para adoptar estándares internacionales, tiene que ver con el etiquetado frontal (que el 100% de las empresas han implementado), el cual por consenso internacional brinda la información que los consumidores necesitan sobre el contenido de los productos, y así tomar decisiones con información en concordancia con su estilo de vida. De manera que, estos lineamientos establecidos de manera global ya se vienen cumpliendo en Colombia y una regulación sin el suficiente rigor técnico y científico como la propuesta, no solo dejar entrever la inviabilidad del proyecto de ley sino se logra reglar esta materia sino también su inconveniencia con el cumplimiento de los acuerdos de comercio que son revisados y verificados con las diferentes agencias y organismos internacionales.

2. **Actividad física y restricción de la comercialización de alimentos para niños:** Otro de los compromisos que han asumido las empresas americanas en el país es el de promover la actividad física en las escuelas y la promoción de estilos de vida saludables, que son un elemento fundamental para la política de nutrición debido al aumento de otros factores de riesgo como es la dependencia de los automóviles y los trabajos sedentarios, según el estudio “Epidemia de obesidad y sobrepeso vinculada al aumento del suministro de ener-

gía alimentaria” que hace parte del Boletín de la Organización Mundial de la Salud¹¹.

En Colombia, las compañías americanas que representamos han capacitado a más de 2.700 familias en la importancia de la actividad física y la nutrición balanceada, invirtiendo en el último año más de USD\$5 millones en campañas informativas y lúdicas en los departamentos de Cundinamarca, Córdoba, Bolívar y próximamente en Nariño.

En adición, nuestras empresas vienen cumpliendo con el pacto de no dirigir publicidad de bebidas no alcohólicas a menores de doce (12) años en escuelas primarias, excepto que sean solicitadas específicamente por o con el acuerdo de la administración de cada colegio para propósitos institucionales, educativos o informativos.

Lo anterior adquiere especial relevancia ante el hecho que, como ha declarado la OMS “Se necesita una combinación de políticas, incluyendo una restricción de la comercialización de alimentos que no sean sanos para los niños, etiquetas nutricionales suplementarias en la parte frontal de los paquetes, estrategias en el precio de los alimentos y una mejora de la calidad nutricional de los alimentos en las escuelas y otros establecimientos del sector público”.

De manera que, la problemática de la obesidad y las enfermedades no transmisibles (ENT) no solo pasa por solo el etiquetado sino es el resultado de una combinación de factores anteriormente enunciados y en donde las empresas americanas han sido líderes en su implementación en Colombia.

3. **Compromiso de autorregulación:** Las empresas americanas se unieron al compromiso de autorregulación responsable, en donde se estableció la comercialización en escuelas primarias de bebidas como agua mineral y potable tratada, jugos 100% de fruta, bebidas con contenido de fruta igual y/o superior al 12%, bebidas a base de cereal, en concordancia con las administraciones de colegios. Sumado a esto, la industria se ha comprometido a proveer variedades de empaques con diferentes porciones, lo cual ha contribuido a mejorar la oferta para los clientes junto con la innovación en nuevas bebidas con bajos contenidos calóricos. Si bien el compromiso solo cubre las bebidas, es una oportunidad interesante para que se haga lo propio en la industria de alimentos.

Por otro lado, la autorregulación va más allá de este compromiso. Las empresas americanas que representamos han establecido una serie de metas acorde con los retos que plantea la sostenibilidad a nivel global y en concordancia con las demandas cambiantes del consumidor y la sociedad. En este sentido, se han propuesto unas metas acordes a los

¹¹ Organización Mundial de la Salud, (2015) Epidemia de obesidad y sobrepeso vinculada al aumento del suministro de energía alimentaria - estudio.

criterios de reducción de la ingesta de sodio y azúcar acorde a las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), los cuales son compromisos públicos de las organizaciones y que responden no solo a los parámetros de salud internacionales sino a las demandas del mercado.

Es de destacar que si bien, el proyecto de ley establece en su artículo 8° la meta de reducción de niveles de contenido calórico, de sodio y grasas para un (1) año, solo no debe ser establecida de manera deliberada, sino que por el contrario, debe responder a un proceso concertado de política pública con organizaciones que brinde a las empresas, consumidores y gobiernos la información e insumos necesarios para el verdadero cumplimiento de las metas. En adición, esta disposición se convierte en un obstáculo técnico al comercio, lo cual se profundizará posteriormente en el numeral 5.

De manera que, debe resaltarse que las empresas que representamos no están en contra de este propósito de lograr una mejor alimentación bajo lineamientos acordes a la OMS (al contrario, vienen trabajando en el estricto cumplimiento de metas internacionales) pero coincidimos en que debe ser un proceso conjunto entre públicos y privados que bajo las premisas de innovación, educación y participación concertada logre mejores resultados y no asfixie a las empresas y consumidores con regulación que en muchos casos ya existe.

4. **Políticas de innovación en producto:** En promedio, el 56% de los productos del portafolio de nuestras empresas están representados por alimentos y bebidas bajas en calorías y refrigerios con granos, frutas y verduras. Así mismo, nuestras empresas de alimentos vienen desarrollando avances importantes para disminuir de manera voluntaria los nutrientes críticos en sus productos (en particular sodio) y de bebidas para reducir azúcar.

Otra de las estrategias, es el enfoque de alimentos y bebidas con ingredientes naturales, contenidos de fruta y funcionalidad, lo cual le brinda la opción al consumidor de adquirir un producto de calidad que se adecúe a sus necesidades crecientes de autocuidado y reducción de los peligros asociados a las ingestas con altos contenidos calóricos y/o bajo valor nutricional.

5. **Concordancia con los acuerdos comerciales firmados y ratificados por Colombia:** El proyecto de ley en mención se refiere a aspectos de etiquetado de alimentos como eje fundamental de la prevención de la obesidad y ENT, no obstante, pasa por alto que la fijación de nuevas condiciones para la producción y comercialización de productos en términos de sus reglamentos técnicos representan un obstáculo innecesario para el comercio, en los términos del Decreto 1595 de 2015 y normas concordantes en lo que se refiere a la expedición de reglamentos técnicos, lo cual va en contravía del Plan Nacional de Desarrollo y específicamente en lo condensado en lo relacionado con el Capítulo V de

competitividad en donde se trata la racionalización de la regulación para la competitividad empresarial.

Adicionalmente, algún cambio en este particular tendrá que tener en cuenta lo dispuesto en el Acuerdo sobre Obstáculos Técnicos al Comercio de la Organización Mundial del Comercio, y por lo que establece el proyecto de ley en su articulado, no se refiere a estos aspectos que son fundamentales no solo para el cumplimiento de los estándares internacionales anteriormente mencionados sino también ya fijados por el *Códex Alimentarius*, estándar internacional de la FAO y la OMS, del cual Colombia también hace parte.

Frente al ingreso de Colombia a la OCDE, en materia legal una de las recomendaciones más relevantes y habituales en los informes de esta entidad es la consolidación y racionalización normativa no solo desde el punto de vista de las leyes sino también de los reglamentos técnicos. En relación a este particular, se considera que el proyecto de ley no solo vulnera esta necesidad de establecer un marco exhaustivo y coherente con la regulación del etiquetado sino también ordena de manera excesiva disposiciones etiquetado y publicidad, en tanto que, destina la inclusión de leyendas, rótulos, advertencias sanitarias, y demás elementos sin ningún sustento ni estándar internacional como se mencionó anteriormente. Como resultado, falla en su labor de establecer condiciones de equidad para brindar mejor orientación e información al consumidor.

Finalmente, la extralimitación en la labor de regulación en muchos casos termina en la promoción de prácticas ilegales no monitoreadas que podrían acarrear peores resultados, como precios más altos y la violación de normas sanitarias y, por ende, riesgos para el sistema de salud local.

6. **Implicaciones económicas:** Partiendo de lo anteriormente mencionado, vale la pena resaltar que no se puede regular sin tener los impactos legales y económicos claros. De acuerdo con la firma Euromonitor el mercado de bebidas y alimentos en Colombia viene creciendo sostenidamente, hecho que ha contribuido a que las firmas americanas pongan sus ojos en el país. En los últimos 10 años, la industria ha crecido en un 11% y de acuerdo a proyecciones de las agencias de inversión como lo es Invest in Bogotá, se proyecta un crecimiento cercano al 30%, gracias a la inversión que las compañías han realizado en el país y que supera, para el caso de las empresas americanas los \$500 millones de dólares para 2019. Tan solo en 2017, la industria de alimentos y bebidas alcanzó ventas por USD\$13.200 millones y se estima que sobrepasará los USD\$25.000 millones en el 2021.²

² Invest In Bogotá (2018). Alimentos procesados.

En este sentido, no se debe olvidar que, junto con los sectores de servicios empresariales, financieros y comunicaciones, el de alimentos y bebidas se ha convertido en un sector clave para la Inversión Extranjera Directa (IED) en el país, y así lo demuestran los principales informes del banco central³. Lo anterior ha permitido dinamizar el empleo en los sectores de alimentos y bebidas/logrando que más de 200.000 personas se hayan vinculado de manera directa a los trabajos requeridos por las empresas de este rubro y que tan solo en Bogotá región se generen más de 60.000 puestos de trabajo⁴.

Adicionalmente, no debe desconocerse que las condiciones de mercado, estabilidad jurídica, manejo macroeconómico han garantizado que las empresas americanas hayan elegido a Colombia como el *hub* de comercio para la región, lo cual se evidencia en las oportunidades para este sector en subsectores como harinera, galletería, panadería y snacks, siendo México, Brasil, República Dominicana, Guatemala y Honduras, países claves que las empresas desean alcanzar a través de la producción que se realiza en Colombia.

Conclusiones

Dicho todo lo anterior, el llamado de la Cámara de Comercio Colombo - Americana es el de generar la regulación necesaria para el desarrollo del sector, teniendo en cuenta el enfoque de autorregulación y de concertación de política pública para lograr mejores resultados sociales. Es por esta razón que, la labor legislativa debe estar encaminada a la consolidación y racionalización normativa de asuntos alrededor del control de la obesidad y de las ENT, todo esto, bajo un enfoque integral que incluya la combinación de políticas que promuevan el deporte y la actividad física, el suministro de información necesaria para lograr una buena nutrición y la vinculación de los sectores públicos y privados mediante mecanismos que permitan el cumplimiento efectivo de los objetivos de política pública, de los estándares internacionales y de los acuerdos firmados y ratificados en el país.

Por todas estas razones, solicitamos de manera atenta ajustar este proyecto en concordancia con las consideraciones anteriormente expuestas y nos ponemos a su disposición para apoyar en lo que sea menester para generar un proceso participativo que permita lograr un marco normativo acorde con los estándares, objetivo y compromisos internacionales en esta materia.

LA COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE DEL HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA

Bogotá, D.C., a los treinta (30) días del mes de julio del año dos mil dieciocho (2018)

En la presente fecha se autoriza la publicación en *Gaceta del Congreso de la República*, las siguientes Consideraciones.

³ Procolombia (2016). Reporte de Inversión Extranjera Directa en Colombia 2016.

⁴ ANDI (2018). Cifras Cámara de Alimentos y Bebidas.

Concepto: Cámara de Comercio Colombo Americana (Amcham) Colombia.

Refrendado por: doctora María Claudia Lacouture Pinedo Orozco Gómez, Directora Ejecutiva (Amcham) Colombia

Al Proyecto de ley número: 256 de 2018 Senado y 019 de 2017 Cámara.

Título del proyecto: *por medio de la cual se establecen medidas de salud pública para el control de la obesidad y otras enfermedades no transmisibles derivadas y se dictan otras disposiciones.*

Número de folios: nueve (9) folios

Recibido en la Secretaría de la Comisión Séptima del Senado el día: martes cinco (5) de junio de 2018.

Hora: 8:19 a. m.

Lo anterior, en cumplimiento de lo ordenado en el inciso 5° del artículo 2° de la Ley 1431 de 2011.

El Secretario,



JESÚS MARÍA ESPAÑA VERGARA
SECRETARIO GENERAL
Comisión Séptima del H. Senado de la República

* * *

CONCEPTO JURÍDICO DEL CENTRO DE ESTUDIOS DE DERECHO, JUSTICIA Y SOCIEDAD DE JUSTICIA AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 256 DE 2018 SENADO, 019 DE 2017 CÁMARA

por medio de la cual se establecen medidas de salud pública para el control de la obesidad y otras enfermedades no transmisibles derivadas y se dictan otras disposiciones. (Medidas de salud pública).

Bogotá, D. C., 20 de diciembre de 2017

Doctor

JORGE HUMBERTO MANTILLA SERRANO

Secretario General

Cámara de Representantes

Congreso de la República de Colombia

Carrera 7ª N° 8-68

Ciudad

Asunto: Comentarios al Proyecto de ley número 2019 de 2017 Cámara, *por medio de la cual se establecen medidas de salud pública para el control de la obesidad y otras enfermedades no transmisibles*

derivadas y se dictan otras disposiciones. (Medidas de salud pública).

Señor Secretario,

1. Teniendo en cuenta que el Proyecto de ley número 019 de 2017 está pendiente de surtir su segundo debate legislativo en Plenaria de Cámara y que su contenido está intrínsecamente relacionado con los derechos fundamentales y los derechos económicos, sociales y culturales de la población colombiana, los cuales hacen parte de los temas de investigación-acción de Dejusticia. De manera atenta enviamos nuestros comentarios al proyecto de ley en mención, tomando como referencia el texto publicado en la *Gaceta del Congreso* número 914 del 11 de octubre de 2017.
2. Para Dejusticia, la normatividad vigente en materia de etiquetado y publicidad de alimentos ultraprocesados en Colombia es deficiente y no cumple su propósito de fomentar hábitos alimenticios saludables e informados entre la población. La ausencia de normatividad en la materia es preocupante, puesto que es deber del Estado colombiano promover un sistema de salud pública que impulse la promoción de la salud y no la cura de la enfermedad. Esto implica tomar medidas efectivas que contribuyan a la reducción y prevención de la obesidad y otras enfermedades crónicas no transmisibles adquiridas por malos hábitos alimenticios tales como diabetes tipo 11, algunos tipos de cáncer, entre otras (de aquí en adelante se denominarán en el texto ENT).
3. La obligación que tiene el Estado colombiano de regular ambientes obesogénicos se deriva de recomendaciones y obligaciones de carácter nacional e internacional. Por un lado, las recomendaciones realizadas por organismos internacionales autorizados, como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) sobre adecuado etiquetado nutricional con declaraciones de salud^{1, 2, 3}. Por otro lado, la obligación de proveer a la población herramientas suficientes para el autocuidado de su salud es un deber implícito en las obligaciones internacionales contraídas por Colombia en materia de derecho a la salud y a la educación, así como también se encuentra

vinculado expresamente con el deber constitucional de garantizar acceso a una información “veraz y suficiente”. A continuación, Dejusticia presentará y justificará en cuatro subdivisiones su posición ante el Proyecto de ley número 019 de 2017 y la normatividad sobre etiquetado de alimentos ultraprocesados:

- i) Panorama de la obesidad como factor de riesgo de la salud pública en Colombia y las recomendaciones de la OMS y la OPS a los gobiernos para controlar la propagación de la epidemia obesogénica.
 - ii) Los vacíos normativos que existen en materia de etiquetado e información de productos con alto contenido de grasas, azúcares libres y sal en el con texto colombiano.
 - iii) Pronunciamientos de organismos internacionales de derechos humanos sobre la materia. Los cuales constituyen parte de las obligaciones internacionales del Estado colombiano en materia de derecho a la salud y la alimentación adecuada, que además se complementan con deberes constitucionales en materia de acceso a la información de los consumidores.
 - iv) Por último, algunas conclusiones.
- I. **Panorama de la obesidad como factor de riesgo de la salud pública en Colombia y recomendaciones reiteradas por parte de la OMS y la OPS para controlar la propagación de la epidemia obesogénica**
4. En Colombia, el aumento de las cifras de obesidad y otras ENT son preocupantes. Los resultados de la última Encuesta Nacional de la Situación Nutricional de Colombia (ENSIN 2015), presentados por el Ministerio de Salud y Protección Social el pasado 21 de noviembre de 2017, resaltaron que la epidemia obesogénica y las ENT han aumentado significativamente en los últimos 5 años.

De acuerdo con la ENSIN 2010⁴ y la ENSIN 2015⁵, entre el 2010 y el 2015, las cifras de la población con exceso de peso aumento en un promedio de 5,2%, siendo crítico el aumento de la tendencia de exceso de peso en los menores entre 5 y 13 años. Según las cifras, en el 2015 un 24,4% de niños escolares presentaban exceso de peso, lo que reveló que en Colombia uno de cada cuatro niños presentan sobrepeso u obesidad⁶. En el caso de la población adulta, las cifras revelaron que mientras en el 2010 el 51,2% de la población presentaba exceso de peso, en el 2015 aumentó a un 56,4%;

* Este documento fue elaborado por Ana María Narváez y Diana Guarnizo, abogadas e investigadora de Dejusticia.

¹ Hawkes, C. (2004). Organización Mundial de la Salud / Nutrition labels and health claims. Ginebra: OMS.

² Organización Mundial de la Salud (2016). *Technical meeting on nutrition labelling for promoting healthy diets*. Ginebra: OMS.

³ Organización Panamericana de la Salud (2016). *Juntos para el etiquetado de alimentos*. Washington, D. C.: OPS.

⁴ Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (2011). *Resumen ejecutivo encuesta Nacional de Situación Nutricional en Colombia 2010*.

⁵ Ministerio de Salud y de la Protección Social (2017). *Resumen ejecutivo encuesta Nacional de Situación Nutricional en Colombia 2015*. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/Biblioteca-Digital/RIDE/VS/ED/PSP/presentacion-lanzamiento-ensin-2015.pdf>. [Consultado el 23 de noviembre de 2017]

⁶ *Ibíd*, para 5.

lo que significa que tres de cada cinco adultos en Colombia presentan sobrepeso u obesidad⁷.

5. Los problemas de malnutrición por sobreconsumo de alimentos con alto contenido de grasas, azúcar y sodio (obesidad y otras ENT), han sido considerados una amenaza para la salud pública mundial^{8, 9, 10}. Hoy salubristas y científicos reconocen que la epidemia obesogénica es “el cambio climático de la salud pública”¹¹. Por lo anterior, tanto la Organización Mundial de la Salud (OMS) como la OPS han insistido en que los estados adopten políticas tendientes a desincentivar el consumo de productos altos en azúcar, grasa y sodio y en promover hábitos de alimentación saludable en la población. Dichas medidas son de variado espectro y van desde medidas fiscales (políticas mandatarias) hasta medidas educativas (políticas suaves), las cuales deben ser incluidas en las agendas legislativas y de política pública. Especialmente, la OMS y la OPS han considerado que hay tres medidas fundamentales que tienen que incluirse en las agendas de decisión de los estados para moldear efectivamente hábitos alimentarios saludables entre las poblaciones. Estas medidas son: i) las medidas de tipo fiscal, particularmente cuanto estas elevan el precio de venta en un 20% o más¹², ii) las medidas orientadas a informar adecuadamente al ciudadano acerca de los contenidos nutricionales de aquellos productos altos en grasas saturadas, azúcares libres y sal, tales como el etiquetado; y iii) las medidas orientadas a reducir el impacto que tiene en los niños la publicidad y promoción de dichos productos^{13, 14}.

⁷ *Ibíd.*, para 5.

⁸ de Onis, M. & Lobstein, T. (2010). Defining obesity risk status in the general childhood population: Which cut-offs should we use? *International Journal of Pediatric Obesity*, 5(6), 458-460.

⁹ Kasper, N. M., Herrán, O. F. & Villamor, E. (2014). *Obesity prevalence in Colombian adults is increasing fastest in lower socio-economic status groups and urban residents: results from hvo nationally representative surveys*. *Public Health Nutrition*, 17(11), 2398-2406.

¹⁰ Popkin, B., Adair, L. & Ng, S. (2012). *Global nutrition transition and the pandemic of obesity in developing countries*. *Nutrition Reviews*, 70(1), 3-21.

¹¹ Rayner, G. & Lang, T. (2012). *Ecological public health: reshaping the conditions for good health* Londres: Routledge.

¹² Organización Mundial de la Salud (2015). *Fiscal Policies for Diet and Prevention of Noncommunicable Diseases*. Ginebra: OMS, p. 9.

¹³ Organización Mundial de la Salud (2010). *Conjunto de recomendaciones sobre la promoción de alimentos y bebidas no alcohólicas dirigida a los niños*. Ginebra: OMS.

¹⁴ Organización Panamericana de la Salud (2011). *Recomendaciones de la consulta de expertos de la Organización Panamericana de la Salud sobre la promoción y publicidad de alimentos y bebidas no alcohólicas dirigidas a los niños en la región de las Américas*. Washington D. C.: OPS.

6. Aunque la legislación colombiana intentó regular algunos de estos aspectos por medio de la ley 1355 de 2009 o “Ley de Obesidad”, hasta ah ora, la legislación actual es deficiente en la incorporación de estas recomendaciones, y presenta vacíos normativos significativos que deben ser atendidos por el Congreso de la República. A continuación, se presentará el vacío normativo que existe en materia de etiquetado de productos con alto contenido de grasas, azúcares libres y sal.

II. Vacíos normativos en materia de etiquetado e información de productos con alto contenido de grasas, azúcares libres y sal en Colombia.

11. A. Deficiencias en el marco jurídico colombiano en materia de etiquetado de productos comestibles ultraprocesados

7. La Ley 1355 de 2009, en su artículo 10, establece el deber de los productores de alimentos de entregar información acerca de los contenidos nutricionales y calóricos de sus productos, de conformidad con la reglamentación expedida por el Ministerio de la Protección Social (hoy Ministerio de Salud y Protección Social)¹⁵.
8. A la fecha, el Ministerio de Salud y Protección Social no ha expedido dicha reglamentación. Por lo cual, la única reglamentación vigente en materia de etiquetado está contenida en las Resoluciones número 5109 de 2005 “*por la cual se establece el reglamento técnico sobre los requisitos de rotulado o etiquetado que deben cumplir los alimentos envasado y materias primas de alimentos para consumo humano*”, y en la Resolución 333 de 2011 “*por la cual se establece el reglamento técnico sobre requisitos de rotulado o etiquetado nutricional que deben cumplir los alimentos envasados para consumo humano*”.
9. El marco normativo de dichas resoluciones presenta varias inconsistencias. En primer lugar, no existe una norma que obligue al productor a etiquetar un producto. El artículo 2° de la Resolución 333 de 2011 establece que:

“[l]as disposiciones contenidas en el reglamento técnico que se establece mediante la presente resolución aplican a los alimentos para consumo humano envasados o empacados, en cuyos rótulos o etiquetas se declare información nutricional, propiedades nutricionales, propiedades de salud, o cuando su descripción produzca el mismo efecto de las declaraciones de propiedades nutricionales o de salud”.

10. De esta manera, aquellos alimentos para el consumo humano cuyas etiquetas no declaren información nutricional, propiedades nu-

¹⁵ Ley 1355 de 2009. *Por medio de la cual se define la obesidad y las enfermedades crónicas no transmisibles asociadas a esta como una prioridad de salud pública y se adoptan medidas para su control, atención y prevención*. 14 octubre 2009; artículo 10.

tricionales o declaraciones de salud, no están obligadas a establecer dicho rotulado.

11. Por otro lado, aunque existen normas técnicas obligatorias que regulan el etiquetado de alimentos de leche materna (Decreto 1397 de 1992), fruta (Resolución 3929 de 2013) y grasas trans (Resolución 2508 de 2012); a la fecha, no existe una norma técnica que obligue a los productores a informar sobre el contenido de los alimentos altos en azúcar (incluyendo azúcares libres o edulcorantes) o sodio. Esto es un problema si se tiene en cuenta que tanto la OMS como la OPS han recomendado expresamente la reducción en el consumo del azúcar y la sal como una estrategia efectiva para disminuir las cifras de obesidad y otras ENT^{16, 17}.
12. Por último, la normatividad existente tampoco establece un etiquetado de tipo “frontal” que actúe como advertencia sanitaria e informe a los consumidores sobre si el producto tiene bajo valor nutricional y su sobreconsumo puede repercutir negativamente en la salud. La normatividad vigente está diseñada únicamente como un mecanismo de información nutricional compleja, su interpretación es de difícil lectura por parte de un ciudadano promedio. De acuerdo con un estudio científico publicado en *The Lancet*¹⁸, los sistemas de etiquetado e información nutricional no son útiles ni efectivos si son difíciles de entender o interpretar correctamente por un consumidor con un nivel promedio de alfabetización alimentaria.
13. En conclusión, la legislación colombiana no garantiza que el etiquetado nutricional cumpla con el objetivo de informar clara y verazmente el contenido del producto y su impacto en la salud. Al no establecer una advertencia clara que alerte al consumidor sobre el contenido saludable o no de dichos productos en términos del nivel de grasa, azúcares libres y sodio que contienen, no es una medida eficaz para desincentivar el consumo de los mismos, moldear hábitos alimenticios saludables, ni promover el autocuidado de la salud.

¹⁶ Organización Mundial de la Salud (2015). *WHO calls on countries to reduce sugars intake among adults and children*. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2015/sugarguideline/en/>. [Consultado el 23 de noviembre de 2017].

¹⁷ Organización Mundial de la Salud y Organización Panamericana de la Salud (no date). *Salt Reduction*. Disponible en: http://www.paho.org/hg/index.php?option=com_content&view=article&id=2015%3asalt-reduction&catid=1612%3Acardiovascular-diseases&Itemid=4024&lang=en. [Consultado el 23 de noviembre de 2017].

¹⁸ Hawkes, C., Smith, T. G., Jewell, J., Wardle, J., Hammond, R. A., Friel, S., Thow, A.M. & Kain, J. (2015). *Smart food policies for obesity prevention*. *The Lancet*, 385, 2410-2421.

III. Deber del Estado colombiano de adoptar leyes y políticas públicas que permitan garantizar los derechos a la salud, la alimentación saludable y la información de los colombianos y protegerlos de interferencias de la industria

14. Evidenciado el vacío legal en materia de etiquetado y control de la publicidad es importante enfatizar el deber del Estado colombiano de tomar medidas tanto legislativas como de política pública que controlen la propagación de la obesidad y otras ENT. Este deber surge no solo como parte de las recomendaciones de la OMS y la OPS, los cuales actúan como organismos de las Naciones Unidas encargados de impulsar las políticas mundiales de salud, sino también como producto de los deberes legales que el Estado colombiano ha contraído en los tratados internacionales y la constitución. Particularmente, el Estado colombiano debe implementar políticas alimentarias efectivas como parte de su deber de garantizar y proteger los derechos a la salud y la alimentación adecuada, así como de garantizar el acceso de todos los consumidores a información “veraz y suficiente” de los productos que consumen.

III. A. Deber de garantizar el derecho a la salud y protegerlo de interferencias de la industria

15. El derecho a la salud se encuentra consagrado en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC) (artículo 12) así como en la Constitución Política de Colombia¹⁹ y la ley²⁰.
16. En el 2014, Anand Grover, relator especial sobre el derecho a la salud, presentó ante el Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas un informe²¹ dedicado a visibilizar la amenaza que representan los alimentos poco saludables y las enfermedades no transmisibles para el goce efectivo del derecho humano a la salud. En particular, el relator enfatizó que los métodos modernos de promoción y comercialización global de alimentos están estrechamente vinculados a hábitos alimenticios con alto consumo de productos ultraprocesados, lo que tiene como consecuencia una base dietaria poco saludable²². Esta afirmación respalda la evidencia que han ido acumulando desde hace más de dos décadas científicos internacionales en asuntos de salud pública.

¹⁹ Constitución Política de Colombia (1991); artículo 49.

²⁰ Ley Estatutaria 1751 de 2015. *Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones*. 16 de febrero de 2015; artículo 2°.

²¹ Grover, A. (2014). *Informe del Relator Especial de Naciones Unidas sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental - Los alimentos poco saludables, las enfermedades no transmisibles y el derecho a la salud*. A/HRC/26/31.1 de abril del 2014.

²² *Ibíd.*, para 35.

Los cuales han llamado la atención sobre el impacto negativo que tienen las dietas modernas globales que celebran el consumo de productos azucarados, grasos y ricos en sodio, en el patrón epidemiológico de enfermedad de las sociedades actuales^{23, 24, 25, 26}. En este informe²⁷, el relator resalta la necesidad de reparar la ausencia de políticas estatales sobre herramientas de etiquetado para que los consumidores puedan adoptar decisiones informadas de alimentación y auto-cuidado de la salud.

17. Además, el relator destacó las obligaciones de los estados de respetar, proteger y hacer efectivo el derecho a la salud. En relación con el deber de garantía, el relator sostuvo que:

“El marco del derecho a la salud exige que el Estado adopte medidas para prevenir las enfermedades no transmisibles vinculadas a la alimentación y proporcione acceso puntual y en pie de igualdad a la atención primaria de salud. (...) los estados no solo deben proporcionar alimentos nutritivos, sino que han de arbitrar medidas en todos los ámbitos de la formulación de políticas para aliviar la carga de las enfermedades no transmisibles vinculadas a la alimentación”^{28,28}.

18. En particular, el relator recomienda que los estados adopten seis medidas principales para mejorar las políticas estatales sobre alimentación adecuada y para garantizar el respeto, la protección y la efectividad del derecho a la salud. En concreto, dos de las medidas recomendadas están estrechamente relacionadas con el etiquetado claro y legible de alimentos:

“(...) c) Proporcionar información sobre los efectos negativos de los alimentos malsanos y dar a conocer las ventajas de una alimentación equilibrada y los alimentos saludables, para fomentar su consumo.

²³ Popkin, B. (1993). *Nutritional Patterns and Transitions. Population and Development Review*, 19(1), 138-157.

²⁴ Figueroa Pedraza, D. (2009). *Obesity and poverty: conceptual references for its analysis in Latin América*. *Saúde E Sociedade*, 18(1), 103-117.

²⁵ Anand, S. S., Hawkes, C., De Souza, R. J., Mente, A., Dehghan, M., Nugent, R., Zulyniak, M., Weis, T., Bernstein, A., Krauss, R., Kromhout, D., Jenkins, D., Malik, V., Martínez-González, M., Mozafarian, D., Yusuf, S., Willett, W. & Popkin, B. (2015). *Food Consumption and its impact on Cardiovascular Disease: Importance of Solutions focused on the globalized food system: A Report from the Workshop convened by the World Heart Federation. Journal of The American College of Cardiology*, 66(14), 1590-1614.

²⁶ Hawkes, C. (2015). *Diet, Chronic Disease And The Food System: Making The Links, Pushing For Change. Global Alliance for the Future of Food*.

²⁷ *Ibíd*, para 21

²⁸ *Ibíd*, para 21

d) Adoptar, aplicar y poner en práctica normas de etiquetado y de elaboración de perfiles nutricionales fáciles de entender, como los “semáforos” en las etiquetas (...)”²⁹. (Negrita fuera del texto)

19. En relación con el deber de **protección**, el relator sostuvo que “[l]os estados también están obligados a proteger a la población de las violaciones a la salud causadas por las actividades de agentes no estatales, como las grandes empresas privadas del sector alimentario”³⁰.

20. De manera similar, el Comité de Derechos Económicos Sociales y Culturales (en adelante Comité DESC), encargado de interpretar el contenido del PIDESC, ha destacado que los estados tienen un deber particular de proteger a las personas de las interferencias que terceros puedan hacer sobre su salud, dentro de los cuales se incluye los productores de “sustancias nocivas”. Al interpretar el numeral 2 (b) del artículo 14 del PIDESC que establece el deber de los estados de “adoptar medidas para el mejoramiento en todos sus aspectos [...] del medio ambiente”, el Comité DESC ha establecido que dicho deber abarca “el suministro adecuado de alimentos y una nutrición apropiada, y disuade el uso indebido de alcohol y tabaco, y el consumo de estupefacientes y otras sustancias nocivas”³¹. En consecuencia, el Comité ha señalado que la garantía de proteger el derecho a la salud se viola cuando el Estado omite adoptar las medidas necesarias para proteger a los “consumidores contra las prácticas perjudiciales para la salud, como ocurre en el caso de algunos empleadores y fabricantes de [...] alimentos” o “el no disuadir la no producción, la comercialización y el consumo de tabaco, estupefacientes y otras sustancias nocivas”³².

21. En conclusión, el relator sugiere que en materia de etiquetado³³ es deber de los estados el diseño de políticas estatales que fomenten hábitos saludables e informados entre los ciudadanos. Además, sobre el deber de protección, el Estado no deberá delegar la responsabilidad del diseño de políticas de alimentación a intentos de auto-regulación de la industria, debido a que estos poseen fuertes intereses particulares privados, con poco interés en mejorar la nutrición y el bienestar a nivel poblacional³⁴.

²⁹ *Ibíd*, para 21

³⁰ *Ibíd.*, para 21.

³¹ Comité DESC (2000). *Observación General N° 14, el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 12)*. U.N. Doc. E/C.12/2000/4.

³² *Ibíd*, para 31.

³³ *Ibíd*, para 21.

³⁴ Caraher, M. & Perry, I. (2017). Sugar, salt, and the limits of self regulation in the food industry. *British Medical Journal*, 357, 2-3

III. B. Deber de garantizar el derecho a una alimentación adecuada y protegerlo de interferencias de la industria

22. El derecho a la alimentación está consagrado a nivel internacional en el PIDESC (artículo 11) así como en documentos de derecho suave^{35, 36}. Para el caso de Colombia, a nivel constitucional se establece como un derecho fundamental para los niños (artículo 44). El Comité DESC ha establecido que el contenido básico al derecho a una alimentación adecuada incluye la disponibilidad de alimentos “sin sustancias nocivas”³⁷. Aunque por “sustancias nocivas” el Comité ha entendido que se refiere a los requisitos de inocuidad de los alimentos y la no contaminación de los productos alimenticios³⁸, Hilal Elver, la relatora especial sobre el derecho a la alimentación para Naciones Unidas, ha ido más lejos al señalar que “(...) tomando en consideración los efectos perjudiciales para la salud, debería interpretarse que la inocuidad alimentaria incluye el valor nutricional de los productos alimenticios”³⁹. Con el fin de adoptar medidas destinadas a evitar el consumo excesivo y no equilibrado de ciertos productos que puedan conducir a la obesidad, la relatora ha celebrado la adopción de medidas por parte de ciertos Estados para regular la industria alimentaria “en la dirección correcta” con iniciativas concretas en materia de etiquetado, restricciones publicitarias y medidas económicas⁴⁰.
23. En particular, sobre políticas de etiquetado, la relatora puntualiza en su informe que “Las etiquetas nutricionales permiten a la población tomar decisiones fundamentadas sobre los alimentos y alientan a los fabricantes a reformular sus productos para dirigirlos a consumidores preocupados por la salud”⁴¹. Por otra parte, resalta las experiencias internacionales sobre inclusión de “información nutricional en los alimentos pre-ensados (...), y programas creativos para informar a los consumidores de que determinados productos son perjudiciales para su bienestar nutricional”⁴², tales como las experiencias de Chile y Ecuador. Mientras en Chile se incluye un aviso octogonal en la etiqueta del

producto, el cual señala cuando las grasas saturadas, el azúcar o el sodio del producto superan los índices establecidos; en Ecuador, dónde se exige que los alimentos envasados tengan en su etiqueta un semáforo de colores indicando la cantidad de grasas, azúcar y sal de cada producto⁴³.

24. En materia del deber de protección, la relatora ha enfatizado sobre la interferencia y oposición que ha hecho la industria en contra de las políticas enfocadas a la promoción ambientes alimenticios saludables. Especialmente, la relatora llama la atención en que los compromisos voluntarios de empresas alimentarias sobre etiquetado, publicidad y educación nutricional (también conocidos como ejercicios de autorregulación) como parte de su responsabilidad empresarial no son adecuados. De manera puntual, para la relatora “(...) esos programas son particularmente preocupantes, ya que desdibujan la línea que separa la educación y la mercadotecnia y podrían permitir que las empresas difundan información engañosa”⁴⁴.
24. A manera de conclusión, de acuerdo con el informe de la relatora Elver, se entiende que el derecho humano a una alimentación adecuada incluye la responsabilidad de los estados de tomar medidas de protección al derecho a la salud, en especial aquellas destinadas “a evitar el consumo excesivo y no equilibrado de los alimentos, que puede conducir a la malnutrición, a la obesidad y a enfermedades degenerativas”⁴⁵, como lo son las etiquetas nutricionales, las cuales permiten a la población tomar decisiones fundamentadas sobre los alimentos que consumen. Por consiguiente, el Proyecto de ley número 19 de 2017 (Cámara) es una herramienta legislativa positiva, que a través del etiquetado informativo de alimentos, pretende brindar herramientas a la población colombiana, para que pueda hacer elecciones informadas sobre sus hábitos alimenticios.

III. C. Deber de garantizar el derecho de los consumidores a acceder a información clara, veraz y suficiente

25. El derecho fundamental de los consumidores a una información clara, veraz y suficiente, en las actividades de consumo, y su impacto en la salud, está implícito en varios derechos protegidos constitucionalmente. Entre ellos se encuentra: el derecho a recibir “una información imparcial y veraz” (artículo 20 constitucional); y el deber del Estado de garantizar el derecho a la salud de la población (artículo 49 constitucional).
26. La Corte ha entendido que el derecho a recibir “una información imparcial y veraz” se

³⁵ Declaración Universal sobre la Erradicación del Hambre y la Malnutrición (1974).

³⁶ Declaración de Roma de la Seguridad Alimentaria Mundial (1996).

³⁷ Comité DESC (1999). *Observación General N° 12 El derecho a una alimentación adecuada (artículo 11)*. E/C.12/1999/5.

³⁸ *Ibíd*, para 31.

³⁹ Elver, H. (2016). *Informe provisional de la Relatora Especial sobre el derecho a la alimentación - “Derecho a la alimentación”*. A/71/282. 3 de agosto de 2016.

⁴⁰ *Ibíd*, para 39.

⁴¹ *Ibíd*, para 39.

⁴² *Ibíd*, para 39.

⁴³ *Ibíd*, para 39.

⁴⁴ *Ibíd*, para 39.

⁴⁵ *Ibíd*, para 39.

predica no solo de los ciudadanos en relación a los medios de comunicación, sino también de los consumidores en relación con los productores de bienes y servicios. La Corte Constitucional ha sostenido que el régimen de protección al consumidor incluye “el derecho de los consumidores a acceder a la información necesaria sobre los bienes y servicios que consumen”⁴⁶. Esto se desprende de lo expresado en el artículo 78 constitucional según el cual “la ley regulará el control de calidad de bienes y servicios ofrecidos y prestados a la comunidad, así como la información que debe suministrarse al público en su comercialización” (subrayado fuera del texto)⁴⁷.

27. Este derecho ha sido desarrollado por la Corte Constitucional en distintos contextos. Por ejemplo, la Corte ha dicho que el derecho de acceso a información en el caso de los consumidores incluye el derecho a conocer el impacto que sobre su salud y el medio ambiente tienen ciertos bienes y servicios ofrecidos, o que son producidos mediante procedimientos más o menos complejos y en los que se emplean diversas materias primas y elementos⁴⁸. En Sentencia T-333 de 2000, la Corte Constitucional, sostuvo que “los derechos de los consumidores, por esencia de carácter difuso, solo pueden ejercitarse activamente si ellos disponen de información adecuada y oportuna” (p. 14).
28. Ahora bien, el derecho de acceso a la información por parte de los consumidores no se restringe al mero hecho de garantizar la inocuidad de los productos a consumir, sino que se relaciona también con las características de producción de los mismos. La Corte Constitucional, en Sentencia C-583 de 2015, estableció la inexecutable parcial de una norma del Estatuto del Consumidor que especificaba la información mínima en materia de etiquetado por cuanto no incluía el deber de informar si el origen de los productos provenía de organismos genéticamente modificados o no. La Corte Constitucional reconoció que:

“(…) la jurisprudencia reiterada de esta Corte, promueve el acceso a la información comercial veraz, suficiente y necesaria que requiera el consumidor o usuario con respecto a los bienes y servicios que se le ofrecen, con el fin de garantizar que tenga todas las garantías para tomar una decisión informada y voluntaria” (Sentencia C-581-2015. p. 81).

29. El ejercicio de dicho derecho en materia de etiquetado implica que “la información sobre alimentos GM [genéticamente modificados] o sus componentes GM [genéticamente modificados], es una información que debe incluirse en la información mínima que debe conocer el consumidor”. En consecuencia,

la Corte Constitucional constató que el caso se trataba de una omisión legislativa parcial y ordenó la inexecutable de la norma por dos años “hasta tanto el Congreso incluyera la información mínima sobre alimentos modificados genéticamente o con componentes genéticamente modificados”.

30. En especial, en materia de etiquetado y acceso a la información de consumo de productos nocivos para la salud, son relevantes los pronunciamientos de la Corte sobre tabaco. En la Sentencia C-665/2007⁴⁹, la Corte Constitucional manifiesta que es un deber estatal el exigir a los fabricantes de productos que revelen tanto a las autoridades como a los consumidores “en forma g.de, clara y legible: (i) los efectos nocivos del consumo y (ii) los componentes que contiene el producto, evitando expresiones que lleven a equívoco tales como ligeros o ultra ligeros”⁵⁰. En general, la Corte expresa que proveer o tener información clara sobre el consumo de un producto nocivo, son responsabilidades estatales, y puntualiza que “tales obligaciones son constitucionales al desarrollar claros preceptos de la Carta”⁵¹.
31. En conclusión, la Corte ha ido desarrollando en su línea jurisprudencial, las garantías constitucionales que le otorgan al consumidor el derecho a tener acceso información clara, veraz y suficiente sobre el efecto del consumo de producto en su salud. En concordancia, el Proyecto de ley número 19 de 2017 (Cámara) pretend llenar el vacío legislativo existente sobre etiquetado de productos alimenticios, el cual representaría mediante su implementación un importante avance en términos de garantías y derechos constitucionales del consumidor y de la salud pública en general.

IV. Conclusión

32. La OMS y la OPS han hecho recomendaciones claras a los estados para que adopten medidas que permitan prevenir la obesidad. Dentro de dichas medidas se encuentra la adopción de un etiquetado frontal, que informe de manera clara a los consumidores sobre los índices de grasas, azúcares y sal de ciertos productos, así como la adopción de restricciones a la publicidad dirigida a menores de edad de los productos comestibles ultraprocados.
33. El análisis elaborado, permite concluir que dichas recomendaciones son también respaldadas por organismos de derechos humanos

⁴⁶ Sentencia C-1141 del 2000.

⁴⁷ Este criterio fue reiterado en la Sentencia C-432 de 2010.

⁴⁸ Sentencia T-333 de 2000.

⁴⁹ Sentencia C-665 de 2007. *Sentencia de revisión de constitucionalidad de la Ley 1109 de 2006 “por medio de la cual se aprueba el Convenio Marco de la OMS para el control del tabaco”*.

⁵⁰ Sentencia C-665 de 2007. *Sentencia de revisión de constitucionalidad de la Ley 1109 de 2006 “por medio de la cual se aprueba el Convenio Marco de la OMS para el control del tabaco”*.

⁵¹ *Ibíd*, para 50.

siendo parte de los deberes internacionales de protección y garantía que tiene el Estado colombiano en relación con el derecho a la salud y la alimentación, así como de los deberes constitucionales que tiene el Estado de garantizar el derecho de todos los consumidores a acceder a información veraz y suficiente sobre los bienes que consumen.

- 34. El Estado colombiano aún no ha implementado dichas medidas en su legislación, manteniendo una normatividad genérica y laxa en materia de etiquetado y publicidad, e incluso, dejando a la misma industria a la autorregulación de ciertos contenidos, por lo que dichos deberes interregionales y constitucionales se encuentran aún en mora de ser cumplidos. El Congreso de Colombia no puede dejar pasar la oportunidad de emitir una normatividad estricta en estos aspectos, cumplir sus deberes internacionales y constitucionales, y prevenir así el incremento de la obesidad en el país.

Cordialmente,

Cesar Rodríguez Garavito

Director del Centro de Estudios de Derecho, Justicia y Sociedad - Dejusticia

LA COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE DEL HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA

Bogotá, D. C., a los treinta (30) días del mes de julio del año dos mil dieciocho (2018)

En la presente fecha se autoriza la publicación en *Gaceta del Congreso de la República*, las siguientes Consideraciones.

Concepto: Centro de Estudios de Derecho, Justicia y Sociedad Dejusticia.

Refrendado por: doctor César Rodríguez Garavito, Director.

Al Proyecto de ley número: 256 de 2018 Senado y 019 de 2017 Cámara.

Título del proyecto: *por medio de la cual se establecen medidas de salud pública para el control de la obesidad y otras enfermedades no transmisibles derivadas y se dictan otras disposiciones.*

Número de folios: diecisiete (17) folios.

Recibido en la Secretaría de la Comisión Séptima del Senado el día: Jueves veintiuno (21) de diciembre de 2017.

Hora: 11:28 a. m.

Lo anterior, en cumplimiento de lo ordenado en el inciso 5° del artículo 2° de la Ley 1431 de 2011.

El Secretario,

JESÚS MARÍA ESPAÑA VERGARA
SECRETARIO GENERAL
Comisión Séptima del H. Senado de la República

CONTENIDO

Gaceta número 590 -Viernes, 10 de agosto de 2018	
SENADO DE LA REPÚBLICA	
	Págs.
Concepto jurídico del Ministerio de Salud y Protección Social al Proyecto de ley número 123 de 2017 Cámara, 193 de 2018 Senado, por la cual se dictan disposiciones relacionadas con la dignificación del trabajo de la población rural en Colombia y el establecimiento de un piso de protección social mínimo.	1
Concepto jurídico del Ministerio de Educación Nacional al Proyecto de ley número 256 de 2018 Senado, 019 de 2017 Cámara, por medio de la cual se establecen medidas de salud pública para el control de la obesidad otras enfermedades no transmisibles derivadas y se dictan otras disposiciones.	6
Concepto jurídico de la Superintendencia de Industria y Comercio al Proyecto de ley número 256 de 2018 Senado, 019 de 2017 Cámara.....	11
Concepto jurídico de Asograsas al Proyecto de ley número 256 de 2018 Senado, 019 de 2017 Cámara, por medio del cual se establecen medidas de salud pública para el control de la obesidad y otras enfermedades no transmisibles derivadas y se dictan otras disposiciones.....	12
Concepto jurídico de la Cámara de Comercio Colombo Americana - Amcham Colombia al Proyecto de ley número 256 de 2018 Senado, 019 de 2017, Cámara, por medio de la cual se establecen medidas de salud pública para el control de la obesidad y otras enfermedades no transmisibles derivadas y se dictan otras disposiciones.....	17
Concepto jurídico del Centro de Estudios de Derecho, Justicia y Sociedad Dejusticia al Proyecto de ley número 256 de 2018 Senado, 019 de 2017 Cámara, por medio de la cual se establecen medidas de salud pública para el control de la obesidad y otras enfermedades no transmisibles derivadas y se dictan otras disposiciones. (Medidas de salud pública).	21