



GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5ª de 1992)

IMPRESA NACIONAL DE COLOMBIA
www.imprensa.gov.co

ISSN 0123 - 9066

AÑO XXX - Nº 404

Bogotá, D. C., lunes, 10 de mayo de 2021

EDICIÓN DE 24 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

PONENCIAS

INFORME DE PONENCIA PARA PRIMER DEBATE AL PROYECTO DE ACTO LEGISLATIVO NÚMERO 33 DE 2021 SENADO

por medio del cual se adiciona un párrafo transitorio al Artículo 187 de la Constitución Política.

Bogotá D.C., 10 de mayo de 2021

Doctor

MIGUEL ÁNGEL PINTO HERNÁNDEZ

Presidente

Comisión Primera Constitucional Permanente

Senado de La República

Referencia: Informe de ponencia para primer debate al Proyecto de Acto Legislativo No. 33 de 2021 Senado "Por medio del cual se adiciona un párrafo transitorio al Artículo 187 de la Constitución Política".

Atendiendo la designación que se me hizo como ponente y de conformidad con lo dispuesto en la Constitución Política y en la Ley 5ª de 1992, me permito rendir informe de ponencia positiva para primer debate al Proyecto de Acto Legislativo del asunto, previas las siguientes consideraciones.

1. ANTECEDENTES DEL PROYECTO

El 17 de marzo de 2021 se radicó en la Secretaría General del Senado de la República el Proyecto de Acto Legislativo No. 29 de 2021. Presenté la iniciativa en compañía de los siguientes honorables congresistas del Partido Liberal: H.S. Rodrigo Villalba Mosquera, Guillermo García Realpe, Lidio Arturo García Turbay, Fabio Raúl Amín Saleme, Mauricio Gómez Amín, Miguel Ángel Pinto Hernández, Iván Darío Agudelo Zapata, Jaime Enrique Duran Barrera, Laura Ester Fortich Sánchez, Andrés Cristo Bustos y Horacio José Serpa Moncada.

El Proyecto fue publicado en la Gaceta del Congreso No. 176 del año 2021.

Conforme a lo establecido en el artículo 150 de la Ley 5ª de 1992, mediante el Acta MD-19 de 2021, la Mesa Directiva de la Comisión Primera me designó como ponente único para primer debate del Proyecto de acto legislativo objeto de estudio.

2. OBJETO

La presente iniciativa busca adicionar un párrafo transitorio al Artículo 187 de la Constitución Política, con el fin de establecer una regla que permita por un periodo de cinco años, congelar la asignación salarial de los servidores públicos que devenguen más de 20 SMLMV (\$18.170.520).

3. CONSIDERACIONES DEL PONENTE

3.1. Congelar los altos salarios del Estado

Colombia es uno de los países más desiguales del planeta. La medida de desigualdad más conocida, el índice de GINI, arroja para nuestro país una cifra de 50.4 puntos.¹

A esto se suma la crisis económica y de empleo generada por la pandemia del SARS-CoV-2, la cual ha aumentado de forma dramática el nivel de pobreza en el país y ha develado serios problemas en el modelo económico.

Ante este panorama es inconcebible que los altos salarios del Estado, los cuales por definición son desproporcionadamente mucho mayores a la media del ingreso de los colombianos, tengan un aumento muy superior al que tiene el salario mínimo.

El artículo 187 de la Constitución Política establece una fórmula de reajuste salarial para los Congresistas sin establecer un techo, misma fórmula que se constituye en un factor para el aumento del salario de otros servidores públicos.

¹ Banco Mundial. (2018)

Esta fórmula no es consecuente con la situación económica del país y se constituye en una injusticia que es susceptible de ser corregida por el legislador a través de una reforma constitucional. Congelar por un término razonable el aumento salarial de los funcionarios públicos que devenguen más de 20 salarios mínimos mensuales supone un avance importante encaminado a reducir la brecha salarial entre estos funcionarios y el promedio de los colombianos.

Por ejemplo, para el año 2019, el aumento del salario para los miembros del congreso fue de un 4,5%, lo cual significó un incremento de \$1.409.932². Mientras que para el año 2020 el salario mínimo aumentó en un 6%, 1,5 puntos porcentuales más que el de los congresistas. Este incremento, sin embargo, significó apenas un mayor valor en dinero de \$49.686 con respecto al valor de 2019³.

Para 2021, la situación es aún más grave; mientras que los trabajadores recibirán un poco más de mil pesos diarios adicionales al mes con el aumento de 3,5% en el SMLMV⁴, el aumento del salario de los congresistas en términos de ingreso real adicional mensual retroactivo a partir del 1° de enero de 2020 corresponde a \$1.676.000⁵.

Tabla 1. Incremento salario de los Congresistas 2015-2020

AÑO	% DE INCREMENTO	VALOR DEL INCREMENTO
2015	4.66	\$1.207.659
2016	7.77	\$2.013.629
2017	6.75	\$1.885.211
2018	5.09	\$1.517.546

² Decreto 1265 de 2019.

³ Decreto 2360 de 2020.

⁴ Teniendo en cuenta que el aumento de 3.5% implica un incremento mensual de \$30.724 pesos.

⁵ Decreto 1779 de 2020.

congresista equivalía a 14 salarios mínimos mensuales, para 2021 dicha asignación corresponde a 37 veces el salario mínimo mensual.⁶

En la misma línea, se estima que el aumento real del salario de los congresistas desde 1991 hasta 2020, es decir, si se deflacta la cifra por el IPC, ha sido de 5.3 veces. En contraste con esto, el aumento real del salario mínimo ha sido de apenas 1.5 veces.⁷ En otras palabras, mientras el sueldo de los primeros ha tenido un incremento real del 341%, el aumento real en el salario mínimo ha sido del 55%.⁸

Pero la brecha entre el salario de los altos cargos del Estado y el promedio de los colombianos, así como el aumento desproporcionado del primero en contraste con el tímido aumento del salario mínimo, es al mismo tiempo una característica que sobresale en el contexto regional, pues es Colombia el segundo país de América Latina en el que los congresistas devengan el salario más alto, superado solamente por Chile.

Tabla 3. Salarios de los parlamentarios en la región (2019)

Puesto	País	Ingreso en moneda local	Equivalencia en dólares estadounidenses
1	Chile	9.342.100 pesos chilenos	\$11.053
2	Colombia	32.741.755 pesos colombianos	\$9.306
3	Brasil	34.394 reales	\$8.135
4	Panamá	7.000 balboas panameños	\$7.000
5	México	104.953 pesos mexicanos	\$5.367
6	Uruguay	196.334 pesos uruguayos	\$5.249

⁶ Semana, Salario de congresistas creció 48 veces en 30 años, pero el mínimo solo 17,5, 29 de diciembre de 2020. Disponible en: <https://www.semana.com/empresas/articulo/crecimientos-del-salario-minimo-vs-salario-de-los-congresistas-en-30-anos/310842/>

⁷ Cifras citadas por: Rojas, Daniel. Asuntos Legales, Desde 1991 hasta la actualidad el salario real de los congresistas colombianos aumentó 341%. 10 de agosto de 2020. Disponible en: <https://www.asuntoslegales.com.co/consumidor/desde-1991-hasta-la-actualidad-el-salario-real-de-los-congresistas-colombianos-aumento-341-3042560>

⁸ *Ibid.*

2019	4.5	\$1.409.932
2020	5.12	\$1.676.000

Fuente: Elaboración propia con base en los decretos expedidos sobre la materia.

Tabla 2. Incremento salario mínimo 2016-2021

AÑO	% DE INCREMENTO	VALOR DEL INCREMENTO
2016	7	\$45.105
2017	7	\$48.262
2018	5,9	\$43.525
2019	6	\$46.874
2020	6	\$49.686
2021	3.5	\$30.724

Fuente: Elaboración propia con base en los decretos expedidos sobre la materia.

Es tal la desproporción entre el aumento del salario de los congresistas y otros altos cargos del Estado, comparado con el incremento del salario mínimo, que en 30 años (1991-2021), mientras el salario de los primeros aumentó en una proporción de 48 veces, el salario mínimo apenas incrementó en una proporción de 17.5 veces, en términos nominales. Y la brecha ha venido aumentando, pues si para 1991 el salario de un

7	Costa Rica	2.843.010 colones	\$5.106
8	Perú	15.211 soles	\$4.539
9	Ecuador	4.500 USD	\$4.500
10	Paraguay	22.834.200 guaraníes	\$3.604
11	Argentina	187.463 pesos argentinos	\$3.132
12	Bolivia	20.737 bolivianos	\$3.082

Fuente: Sondeo diario La República⁹

3.2. Consideraciones constitucionales

La pretensión de este proyecto de reforma constitucional es consecuente con el principio de solidaridad contenido en la Constitución de 1991, según el cual no es contrario a la razón jurídica que en determinadas circunstancias se pueda limitar el poder adquisitivo de los servidores públicos con salarios altos, materia sobre la cual el Tribunal Constitucional ha manifestado:

Advierte la Corte que en el marco de un Estado Social de Derecho, en virtud del principio de solidaridad, quienes están mejor en la sociedad son los llamados a colaborar con aquellos que se encuentran en estado de vulnerabilidad, situación de indefensión o desprotección, o en estado de marginación. En este caso, considera la Carta que no es desproporcionado limitar a los servidores públicos con mejores salarios el

⁹ Aristizabal, María Paula, Diario la República: *Este es el ranking de los sueldos de los congresistas en América Latina, Colombia es segunda*, disponible en: <https://www.larepublica.co/globoeconomia/ranking-de-los-sueldos-de-los-congresistas-en-america-latina-colombia-en-la-segunda-casilla-2940507>

derecho a mantener el poder adquisitivo real de su salario, con el fin de liberar y destinar recursos a cubrir las necesidades relativas al gasto público social^{10,11}

Por lo demás:

- El artículo 374 de la carta establece que la misma podrá ser reformada por el Congreso, por una Asamblea Constituyente o por el pueblo mediante referendo. Según el artículo 375, la reforma constitucional por el Congreso se hará a través de un acto legislativo firmado al menos por 10 congresistas.
- El artículo 6o de la Ley 5ª de 1993 materializa esa facultad constitucional en una función, en su numeral primero, procede a definir la función constituyente, para reformar la Constitución Política mediante actos legislativos, reglamentada por los artículos 218 y siguientes de la norma.

3.3. Legislación sobre la materia

- **Artículo 187 de la Constitución Política.** Establece la regla para el reajuste anual en la asignación salarial de los congresistas. Según la norma, se tendrá como base para el incremento el cálculo del promedio ponderado en la variación de los salarios de los funcionarios de la administración central, según la certificación que para el efecto expida la Contraloría General de la República.
- **Artículo 150. 19, literal e de la Constitución Política.** Establece que le corresponde al legislativo dictar las normas generales, y señalar en ellas los objetivos y criterios a los cuales debe sujetarse el Gobierno para una serie de circunstancias, siendo una de ellas, fijar el régimen salarial y prestacional de los empleados públicos y de los miembros del Congreso Nacional.

¹⁰ Énfasis fuera del texto.

¹¹ Sentencia C-1064 de 2001. MM.PP. Manuel José Cepeda Espinosa y Jaime Córdoba Triviño.

- **Ley 4ª de 1992.** Establece los criterios generales que deberá observar el Gobierno Nacional para fijar el régimen salarial y prestacional de los empleados públicos de la Rama Ejecutiva, de la Rama Judicial, de la Rama Legislativa, del Ministerio Público, de la Fiscalía General de la Nación, de la Organización Electoral y de la Contraloría General de la República.

4. CONTENIDO DE LA REFORMA CONSTITUCIONAL

A continuación, se explica el contenido del articulado de esta reforma constitucional.

Artículo primero. Adiciona el párrafo transitorio al artículo 187 de la Constitución Política, estableciendo la regla transitoria que permitiría congelar durante cinco años los altos salarios del Estado.

Artículo segundo. Establece la vigencia.

Comparativo entre el texto constitucional vigente y la adición propuesta en la reforma	
Texto de la Constitución Política	Propuesta del P.A.L.
<p>Artículo 187. La asignación de los miembros del Congreso se reajustará cada año en proporción igual al promedio ponderado de los cambios ocurridos en la remuneración de los servidores de la administración central, según certificación que para el efecto expida el Contralor General de la República.</p>	<p>Artículo 187. La asignación de los miembros del Congreso se reajustará cada año en proporción igual al promedio ponderado de los cambios ocurridos en la remuneración de los servidores de la administración central, según certificación que para el efecto expida el Contralor General de la República.</p> <p>Parágrafo transitorio: Por el término de 5 años y a partir de la promulgación del presente Acto Legislativo, la asignación</p>

para los miembros del Congreso no será reajustada de conformidad con la regla descrita en este artículo, quedando como asignación de sus miembros el valor del último año de remuneración, previo a la entrada en vigencia del presente Acto Legislativo.

La misma regla aplicará a todos los servidores públicos cuya asignación salarial sea mayor a veinte (20) Salarios Mínimos Legales Mensuales Vigentes, a los magistrados de las altas cortes, y a los trabajadores del nivel ejecutivo y de dirección de las empresas y entidades públicas que administran recursos parafiscales.

Se exceptúa de lo dispuesto en el presente párrafo al cuerpo diplomático colombiano acreditado en el exterior.

5. CIRCUNSTANCIAS O EVENTOS QUE PODRÍAN GENERAR UN CONFLICTO DE INTERÉS

Dando cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 291 del Reglamento del Congreso, en el presente acápite de esta exposición de motivos se procede a manifestar las circunstancias o eventos que en podrían generar un potencial conflicto de interés.

Toda vez que el presente proyecto de acto legislativo versa sobre materias de carácter general, la discusión o votación de este no configuraría para ningún congresista ningún beneficio particular, actual o directo. En el mismo sentido, ha manifestado ya el Alto

Tribunal, que el inevitable interés político que subyace a una reforma constitucional, concurrir con los intereses generales, no configura un conflicto de interés:

“La regla general es que no cabe plantear impedimentos o recusaciones por conflicto de intereses con motivo del trámite de una reforma constitucional¹²; estas figuras únicamente son procedentes en casos excepcionales en los que aparezca claramente demostrada la existencia de un interés privado concurrente en cabeza de un miembro del Congreso. Como por regla general las reformas constitucionales afectan por igual a todos los colombianos, independientemente de su condición o no de parlamentario, es inusual que algún congresista se encuentre particularmente privilegiado o perjudicado por un acto legislativo, y que, por lo mismo, de él se predique un conflicto de intereses. No se deben confundir, de un lado, los intereses políticos -inevitables en el ámbito parlamentario y sobre todo cuando se trata de reformar la Constitución- los cuales pueden concurrir con los intereses generales, con los denominados intereses meramente privados que, de otro lado, sí están excluidos por la figura del conflicto de intereses -tales como los intereses económicos particulares del congresista o los intereses meramente personales y subjetivos de orden no político-. De admitirse que los intereses políticos a favor o en contra de una reforma constitucional inhiben a los congresistas de participar en su tramitación, muchas normas de la Carta se tornarían irreformables o pétreas, como por ejemplo todas las normas sobre el Congreso de la República, las elecciones, los partidos, la relación entre el gobierno y la oposición y las entidades territoriales¹³”

Por otro lado, el artículo 286 del Reglamento del Congreso, modificado por la Ley 2003 de 2019, establece que:

“Para todos los efectos se entiende que no hay conflicto de interés en las siguientes circunstancias:

¹² Énfasis fuera del texto.

¹³ Corte Constitucional, Sentencia C-1040/05, MP: Dr. MANUEL JOSÉ CEPEDA ESPINOSA Dr. RODRIGO ESCOBAR GIL Dr. MARCO GERARDO MONROY CABRA Dr. HUMBERTO ANTONIO SIERRA PORTO Dr. ÁLVARO TAFUR GALVIS Dra. CLARA INÉS VARGAS HERNÁNDEZ.

<p>c) Cuando el congresista participe, discuta o vote artículos de proyectos de ley o acto legislativo de carácter particular, que establezcan sanciones o disminuyan beneficios, en el cual, el congresista tiene un interés particular, actual y directo. El voto negativo no constituirá conflicto de interés cuando mantiene la normatividad vigente."</p>	<p style="text-align: center;">PROPOSICIÓN</p> <p>Por las anteriores consideraciones, solicito a la Comisión Primera del Senado de la República, dar primer debate al Proyecto de Acto Legislativo No. 33 de 2021 Senado "Por medio del cual se adiciona un párrafo transitorio al Artículo 187 de la Constitución Política", en el texto original radicado.</p> <div style="text-align: center;">  LUIS FERNANDO VELASCO CHAVES Senador de la República </div>
--	--

CONCEPTOS JURÍDICOS

CONCEPTO JURÍDICO DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL SOBRE EL PROYECTO DE LEY NÚMERO 78 DE 2020 SENADO

por medio de la cual se crea la óptima acreditación de calidad en salud, se crean entidades de apoyo a la salud y se dictan otras disposiciones.

<p>Bogotá D.C.,</p> <p>Doctor JESÚS MARÍA ESPAÑA VERGARA Comisión Séptima Constitucional Senado de la República Carrera 7ª N° 8 – 68 Bogotá D.C.</p> <p>ASUNTO: Concepto sobre el PL 078/20 (S) "<i>por medio de la cual se crea la óptima acreditación de calidad en salud, se crean entidades de apoyo a la salud y se dictan otras disposiciones</i>".</p> <p>Cordial saludo,</p> <p>Si se tiene presente que la iniciativa de la referencia está pendiente de surtir primer debate en esa Corporación, se hace necesario emitir el concepto institucional desde la perspectiva del Sector Salud y Protección Social. Para tal cometido, se toma como fundamento el texto publicado en la Gaceta del Congreso N° 1005 de 2020. 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 pertinente realizar otras autoridades para las cuales este tema resulte sensible, formula las siguientes observaciones:</p> <p>1. CONTENIDO</p> <p>La propuesta está organizada en siete artículos a través de los cuales se plantea crear la óptima acreditación de calidad en salud de las Entidades Promotoras de Salud -EPS- y de las Entidades de Apoyo a la Salud -EAS- (art. 1°). En este sentido, se precisa:</p> <p>1.1. Las EPS con óptima acreditación continuarán desarrollando las funciones de aseguramiento, así mismo continuarán recibiendo la UPC y los pagos por lo no PBS (art. 2°).</p> <p>1.2. En el artículo 3°, se prevé las EAS que no tienen óptima acreditación pero sí cumplen con los presupuestos de habilitación y funcionamiento. En el artículo 4°,</p>	<p>se estipula la prohibición de integración vertical e, igualmente, se indica que no manejarán la UPC y la Administradora de Recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud (ADRES) reconocerá los honorarios por las prestaciones que realicen (art. 5°).</p> <p>1.3. Se otorga un término de seis meses para la reglamentación (art. 6°) y, por último, se alude a la vigencia (art. 7°).</p> <p>2. CONSIDERACIONES</p> <p>El proyecto se orienta a crear nuevas categorías dentro de las EPS, aquellas con plenos derechos (integración vertical y administración de UPC) y otras que, si bien están habilitadas y cuentan con la autorización de funcionamiento, al no tener la óptima acreditación, solo percibirían honorarios y les estaría negada la integración vertical. Esta diferenciación suscita las reflexiones que a continuación se describen:</p> <p>2.1. En primer lugar, la calidad es uno de los elementos consustanciales a la salud y de esta manera lo ha contemplado la Ley Estatutaria 1751 de 2015. Sobre el particular, el artículo 6° de dicha norma dispone:</p> <p style="padding-left: 20px;">d) Calidad e idoneidad profesional. Los establecimientos, servicios y tecnologías de salud deberán estar centrados en el usuario, ser apropiados desde el punto de vista médico y técnico y responder a estándares de calidad aceptados por las comunidades científicas. Ello requiere, entre otros, personal de la salud adecuadamente competente, enriquecida con educación continua e investigación científica y una evaluación oportuna de la calidad de los servicios y tecnologías ofrecidos.</p> <p>Este aspecto ya se encontraba en el numeral 9 del artículo 153 de la Ley 100 de 1993, el cual fue modificado por el artículo 3° de la Ley 1438 de 2011 conforme al siguiente texto:</p> <p style="padding-left: 20px;">3.8 Calidad. Los servicios de salud deberán atender las condiciones del paciente de acuerdo con la evidencia científica, provistos de forma integral, segura y oportuna, mediante una atención humanizada.</p> <p>Bajo este entendido, se trata de una exigencia inherente al sistema de salud para quienes pretendan participar en él y se verifica a través del cumplimiento de los requisitos de entrada y permanencia.</p>
--	---

<p>2.2. Los Decretos 1011 de 2006 y 903 de 2014, compilados en el Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, en el Título 1 de la parte 5, Libro 2, determina los puntos específicos del Sistema Obligatorio de la Garantía de la Calidad de la Atención en Salud -SOGCS- (aplicable a las IPS indígenas en virtud de lo señalado por el Decreto 4972 de 2007, compilado también en el Decreto 780). Este acto administrativo, en el artículo 2.5.1.6.5, establece como uno de sus componentes el Sistema Único de Acreditación, entendido como:</p> <p>[...] el conjunto de procesos, procedimientos y herramientas de implementación voluntaria y periódica por parte de las entidades a las que se refiere el artículo 2.5.1.6.2 del presente Capítulo, los cuales están destinados a comprobar el cumplimiento gradual de niveles de calidad superiores a los requisitos mínimos obligatorios, para la atención en salud, bajo la dirección del Estado y la inspección, vigilancia y control de la Superintendencia Nacional de Salud. Dicho sistema se regirá por lo dispuesto en el presente Capítulo, así como por la reglamentación que para su desarrollo e implementación expida el Ministerio de Salud y Protección Social.</p> <p>Parágrafo. Las entidades a que se refiere el artículo 2.5.1.6.2 del presente Capítulo, deberán contar con la certificación que expida la entidad competente, del cumplimiento de los requisitos mínimos obligatorios que les aplican, como condición para acceder a la acreditación.</p> <p>La acreditación consiste en un cumplimiento superior a las condiciones mínimas que genera un reconocimiento especial para la entidad, que incluso pueden ser destinatarias de incentivos especiales (artículo 2.5.1.6.9, numeral 5°).</p> <p>2.3. En este marco, la pregunta obligada debe dilucidar si es apropiado transformar las EPS en diferentes niveles según estén acreditadas o no que es la esencia del proyecto, en función de una mejora en la calidad. Esta jerarquización exterioriza algunas dudas en torno a la afiliación de la población pues si pueden estar afiliadas a una EPS o a una EAS, es factible que se estén fijando niveles de calidad entre afiliados que irían en contra del principio de igualdad. Seguramente, se buscará estar afiliado a una EPS, en desarrollo del derecho a la libre elección, lo cual ya genera un problema logístico de establecer cuántas de estas tendrán el nivel óptimo. Las consecuencias de tales circunstancias pueden afectar otros asuntos propios del aseguramiento que está concebido como un esquema que se activa con la habilitación y autorización de funcionamiento.</p>	<p>De otro lado, se trata de un cambio importante que sería susceptible de una transición que la norma no prevé.</p> <p>2.4. Ahora bien, el artículo 2° de la iniciativa dispone:</p> <p>[...] Entidades Promotoras de Salud. Las Entidades Promotoras de Salud (EPS), públicas, privadas o mixtas, que cumplan con los requisitos de la [O]ptima Acreditación de Calidad en Salud, que determine el Gobierno Nacional, a través de la reglamentación que expida para el efecto, continuarán desarrollando funciones propias del aseguramiento en salud [...]</p> <p>Cabe resaltar que la norma referente en los aspectos relacionados con la calidad en el contexto del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), es el Decreto 1011 de 2006, hoy compilado en el Decreto 780 de 2016, en la Parte 5 Reglas para Aseguradores y Prestadores de Servicios de Salud, Título 1, "Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud" (SOGCS). Este incluye a los diferentes agentes sujetos de su aplicación, entre estos, se encuentran las EPS.</p> <p>El Capítulo III del Decreto 780 de 2016 menciona la habilitación de las empresas administradoras de planes de beneficios (EAPB). Este concepto se complementó a través del Decreto 682 de 2018 el cual dicta sobre las "<i>condiciones para la autorización de funcionamiento, habilitación y permanencia de las entidades responsables del aseguramiento en salud</i>"; definiendo sus requisitos a través de la Resolución 2515 de 2018, mediante la que, "<i>se reglamentan las condiciones de habilitación de las entidades responsables de la operación del aseguramiento en salud y los estándares de oportunidad y acceso para la operación territorial del aseguramiento</i>".</p> <p>Así mismo, el documento CONPES 3446 de 2006, define los "<i>Lineamientos para una política nacional de calidad</i>" y sobre la "<i>Acreditación en Salud</i>" estipula, que el sector salud cuenta con el SOGCS, entendido como el conjunto de instituciones, normas, requisitos, mecanismos y procesos deliberados y sistemáticos que se desarrollan en el sector para generar, mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud en el país. Este incorpora los requisitos mínimos obligatorios para los agentes intervinientes.</p> <p>En tal sentido, el Sistema Único de Acreditación en Salud "<i>[e]s un proceso formal y voluntario</i>", así pues, la acreditación en salud contempla el "<i>[p]roceso voluntario y periódico de autoevaluación interna y revisión externa de los procesos</i> y</p>
<p><i>resultados que garantizan y mejoran la calidad de la atención del usuario en una organización de salud, a través de una serie de estándares óptimos y factibles de alcanzar, previamente conocidos por las entidades evaluadas</i>".</p> <p>Dicho proceso, debe ser realizado por personal idóneo y entrenado para tal fin y su resultado es avalado por entidades de acreditación autorizadas para dicha función. Es pertinente indicar que, cuando se utiliza el término "acreditación en salud" se hace referencia a una metodología específica para el sector salud, con amplio reconocimiento internacional. Mediante este proceso, se reconoce públicamente que una institución que presta servicios de salud, acredita requisitos superiores de calidad, previo cumplimiento de los presupuestos mínimos contenidos en el Decreto 903 de 2014 (compilado en el Decreto 780 de 2016, como ya se anotó).</p> <p>Sumado a lo anterior, no se debe desconocer la Resolución 1445 de 2006, la cual hace parte de la reglamentación del SOGCS e incorpora el "<i>manual de estándares de acreditación para las entidades administradoras de planes de beneficios</i>", vigente a la fecha y, adicionalmente, en temas de calidad y funcionamiento de la EPS el Decreto 682 de 2018 con su respectiva reglamentación.</p> <p>2.5. En este contexto, establecer un concepto nuevo de "Óptima Acreditación de Calidad en Salud de las Entidades Promotoras de Salud (EPS)" generaría un vacío en la normatividad existente por no estar incluido dentro de las definiciones y excepciones a las que hace referencia el documento CONPES, ni en las normas que desarrollan la acreditación como definición propia del sector salud. Es más, ocasionaría reprocesos, por cuanto se determina entre otras herramientas, el Manual de Acreditación para EAPB. Esto, además de inconveniente para el funcionamiento regular de estas entidades, también da lugar a un riesgo en la vigencia y pertinencia de la normatividad asociada con la calidad de las EPS y de los demás actores que integran el sistema.</p> <p>De otro lado, la "Óptima Acreditación de Calidad en Salud de las Entidades Promotoras de Salud" a que se alude en el proyecto de norma, vendría a ser el mismo estándar de acreditación en salud, lo cual implicaría que la acreditación debe darse como el resultado no solamente del establecimiento de criterios superiores de calidad sino también del resultado en la maduración de la calidad desde la habilitación hasta la excelencia, que es lo que representa afrontar un proceso de acreditación.</p>	<p>Por último, los requisitos de acreditación de las EPS se encuentran reglamentados por este Ministerio mediante la Resolución 1445 de 2006, ya mencionada. Es de anotar que aún no se ha acreditado ninguna EPS, por ello se está realizando por parte de esta Cartera la revisión del Manual de Acreditación para las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios versión 1.0.</p> <p>2.6. El artículo 6° de la iniciativa enuncia:</p> <p>Artículo 6. Reglamentación. El Gobierno Nacional, en cabeza del Ministerio de Salud, dentro de los 6 meses siguientes a la entrada en vigencia de la presente ley, reglamentará los requisitos y estándares para la Óptima Acreditación de Calidad en Salud que deben cumplir las Entidades Promotoras de Salud (EPS) para continuar fungiendo como tales.</p> <p>La Superintendencia de Salud verificará el cumplimiento de dichos requisitos por parte de las Entidades Promotoras de Salud (EPS) y establecerá plazos mínimos improrrogables para el cumplimiento de los mismos, so pena de asignarle funciones y responsabilidades de Entidades de Apoyo a la Salud.</p> <p>A este respecto, no se estima necesario reglamentar los requisitos y estándares para la "Óptima Acreditación de Calidad en Salud" que deben cumplir las EPS, en la medida en que, como se ha indicado, ya existe regulación sobre ello, téngase en cuenta la que se relaciona a continuación:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ley 715 de 2001, artículo 42, numeral 42.10; "<i>Definir en el primer año de vigencia de la presente ley el Sistema Único de Habilitación, el Sistema de Garantía de la Calidad y el Sistema Único de Acreditación de Instituciones Prestadoras de Salud, Entidades Promotoras de Salud y otras Instituciones que manejan recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud</i>". - Conpes 3446 de 2006, página 17, numeral 2. <i>El Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud y su relación con el SNNCM: "[...] El sistema tiene los siguientes componentes: el Sistema Único de Habilitación, la Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud, el Sistema Único de Acreditación, y el Sistema de Información para la Calidad</i>". - Decreto 780 de 2016, Capítulo 6. Sistema Único de Acreditación. En sus Artículos 2.5.1.6.1 y 2.5.1.6.2, dispone:

Artículo 2.5.1.6.1. Objeto. El presente Capítulo tiene por objeto dictar disposiciones y realizar ajustes al Sistema Único de Acreditación en Salud, como componente del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud, como definitor para su operación en los Sistemas de Seguridad Social en Salud y Riesgos Laborales.

Artículo 2.5.1.6.2. Campo de aplicación. Las disposiciones contenidas en Capítulo se aplicarán a las instituciones prestadoras de servicios salud, a las Entidades Promotoras de Salud o Entidades Administradoras Riesgos Laborales y a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que presten de salud ocupacional, voluntariamente decidan acogerse al proceso acreditación aquí previsto.

- **Resolución 1445 de 2006, Anexo técnico # 1:** "Para efecto que el ente acreditador evalúe el nivel de calidad en la atención alcanzada por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios y las Direcciones Territoriales de Salud, se adoptan los manuales de estándares que se señalan a continuación: 1. Manual de Estándares de Acreditación para las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios – EAPB [...]".
- **Resolución 2082 de 2014, "Artículo 12. Manuales de Estándares del Sistema Único de Acreditación en Salud. Los Manuales de Estándares del Sistema Único de Acreditación en Salud serán: Manual de acreditación para empresas administradoras de planes de beneficios; Manual de acreditación para los laboratorios clínicos; Manual de acreditación para instituciones que prestan servicios de imagenología; Manual de acreditación para instituciones que ofrecen servicios de habilitación y rehabilitación, adoptados con la Resolución 1445 de 2006 o las disposiciones que las modifiquen, adiciones o sustituyan [...]."**

Por otra parte, en relación con el lapso para la reglamentación (6 meses), es de resaltar que esta clase de cláusulas han sido catalogadas contrarias a nuestro ordenamiento. En efecto, sobre el límite en el tiempo de la facultad reglamentaria, la Corte Constitucional ha enfatizado:

[...] 46.- Respecto del primer tópico, debe la Sala recordar cómo la jurisprudencia constitucional ha insistido en que someter la potestad reglamentaria a una limitación de orden temporal significa desconocer lo establecido en el artículo 189 numeral 11, superior.³ Según lo previsto en el referido precepto constitucional, la potestad reglamentaria no solo

³Cfr. CORTE CONSTITUCIONAL, sent. C-066 de 1999, MM.PP. Fabio Morán Díaz & Alfredo Beltrán Sierra.

radica en cabeza del Presidente de la República como suprema autoridad administrativa, sino que el Presidente conserva dicha potestad durante todo el tiempo de vigencia de la ley con el fin de asegurar su cumplida ejecución. En otras palabras: el legislador no puede someter a ningún plazo el ejercicio de la potestad reglamentaria. Al haber sujetado el artículo 18 el ejercicio de tal potestad a un plazo, incurrió en un práctica que contradice lo dispuesto por el artículo 189 numeral 11 de la Constitución Nacional, motivo por el cual la Sala declaró inexecutable el siguiente aparte del artículo 19 de la Ley 1101 de 2006: "en un plazo no superior a seis (6) meses contados a partir de su entrada en vigencia"⁴.

Se reitera, en consecuencia, que por la naturaleza de la facultad reglamentaria, la misma no es susceptible de esta clase de restricciones y así lo ha reiterado el Máximo Tribunal.

Adicionalmente, en la sentencia C-765 de 2012, se acentuó:

[...] Sin embargo, recordando que el poder reglamentario es una facultad presidencial autónoma, la Corte ha precisado que su ejercicio frente a las leyes cuya aplicación corresponde a la Rama Ejecutiva no depende de una pretendida habilitación legislativa, como también que en ningún caso se extingue esta facultad por el agotamiento del término que hubiere señalado en la ley. Así, la suprema autoridad administrativa tiene entonces competencia para expedir decretos reglamentarios respecto de cualquier ley que deba ser cumplida por sus subalternos, y puede hacerlo sin límite de tiempo, pudiendo incluso modificar, reemplazar o derogar las normas que con anterioridad hubiere dictado⁵ [...].

Finalmente, ha sostenido:

[...] Conforme a lo indicado en precedencia, dado que la potestad reglamentaria del Presidente es una atribución constitucional inalienable, intransferible e irrenunciable, que puede ser ejercida en cualquier tiempo, cuando el legislador, como ocurre en este caso, ha establecido un plazo, éste tiene un carácter meramente "impulsor", pues de ningún modo implica una caducidad ni impide al Gobierno modificar los reglamentos en cualquier tiempo, para ajustarlos a nuevos contextos, mientras las normas legales a las cuales se sujeta su competencia se encuentren vigentes [...].

Con esto debe resaltarse que la facultad de reglamentación es abierta y no puede condicionarse en el tiempo, ya que es una de las funciones básicas que la Constitución encomienda al Presidente de la República (art. 189 numeral 11), por

² CORTE CONSTITUCIONAL, sent. C-1005 de 2008, MP. Humberto Sierra Porto.
³ Cfr., sobre este aspecto, entre otras, las sentencias C-805 de 2001 (M. P. Rodrigo Escobar Gil), C-508 de 2002 (M. P. Alfredo Beltrán Sierra) y C-1005 de 2008 (M. P. Humberto Sierra Porto).
⁴ CORTE CONSTITUCIONAL, sent. C-765 de 2012, MP. Nilson Pinilla Pinilla.
⁵ CORTE CONSTITUCIONAL, sent. C-189 de 2017, MP. José Antonio Cepeda Amaris.

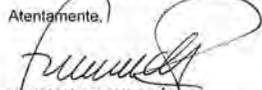
lo que su desconocimiento contraviene la Carta Política.

3. CONCLUSIÓN

Por las razones expuestas, continuar con el curso del proyecto de ley vendría inconveniente. Por un lado, en punto a la calidad, se encuentra una regulación adecuada que debe ser vigilada por la Superintendencia Nacional de Salud (SNS). De otra parte, la jerarquización que se pretende plantea algunas dudas en torno a la afiliación de la población y su impacto en el derecho y principio de igualdad. Las consecuencias de tales circunstancias pueden afectar otros aspectos propios del aseguramiento que está concebido como un esquema que se activa con la habilitación y autorización de funcionamiento. Adicionalmente, se trata de un cambio importante que sería susceptible de una transición que la norma no prevé.

En estos términos se presenta la posición del Ministerio de Salud y Protección Social en lo relativo a la iniciativa legislativa de la referencia.

Atentamente,


FERNANDO RUIZ GÓMEZ
 Ministro de Salud y Protección Social

Aprobó:
 Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios
 Dirección Jurídica 

LA COMISION SÉPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE DEL HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA. - Bogotá D.C., a los diez (10) días del mes de mayo del año dos mil veintiuno (2021) - En la presente fecha se autoriza la **publicación en Gaceta del Congreso de la República**, las siguientes Consideraciones:

CONCEPTO: MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
REFRENADO POR: DOCTOR FERNANDO RUIZ GÓMEZ -MINISTRO
NÚMERO DEL PROYECTO DE LEY: N° 78/2020 SENADO.
TÍTULO DEL PROYECTO: "POR MEDIO DE LA CUAL SE CREA LA OPTIMA ACREDITACIÓN DE CALIDAD EN SALUD, SE CREAN LAS ENTIDADES DE APOYO A LA SALUD Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES"
NÚMERO DE FOLIOS: NUEVE (09)
RECIBIDO EN LA SECRETARÍA DE LA COMISIÓN SÉPTIMA DEL SENADO EL DÍA: VIERNES SIETE (07) DE MAYO DE 2021.
HORA: 11:48 A.M.

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

El Secretario,


JESÚS MARÍA ESPAÑA VERGARA
 SECRETARIO

**CONCEPTO JURÍDICO DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
SOBRE EL PROYECTO DE LEY NÚMERO 192 DE 2020 SENADO**

*por medio de la cual se modifican los artículos 3º, 4º, 7º y 11 de la Ley 1355 de 2009
y se adicionan los artículos 8A, 8B, 10A, 10B, 10C, 11A, 12A, y 12B y se dictan otras disposiciones.*

<p>Bogotá D.C.</p> <p>Doctor JESÚS MARÍA ESPAÑA VERGARA Comisión Séptima Constitucional Senado de la República Carrera 7ª N° 8 – 68 Bogotá D.C.</p> <p>ASUNTO: Concepto sobre el 192/20 (S) "por medio de la cual se modifican los artículos 3, 4, 7 y 11 de la Ley 1355 de 2009 y se adicionan los artículos 8A, 8B, 10A, 10B, 10C, 11A, 12A y 12B y se establecen otras disposiciones".</p> <p>Cordial saludo,</p> <p>Si se tiene presente que la iniciativa de la referencia está pendiente de surtir primer debate en esa Corporación, se hace necesario emitir el concepto institucional desde la perspectiva del Sector Salud y Protección Social. Para tal cometido, se toma como fundamento el texto publicado en la Gaceta del Congreso N° 640 de 2020. 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 pertinente realizar otras autoridades para las cuales este tema resulte sensible, formula las siguientes observaciones:</p> <p>1. CONTENIDO</p> <p>El proyecto de ley se orienta a dar las facultades necesarias a las entidades correspondientes para que se logre disponer medidas de salud pública que busquen el fomento de políticas para la garantía del Derecho Humano a la Alimentación y Nutrición adecuadas en todos sus componentes, incluida la Seguridad Alimentaria, Nutricional y que se complementan con medidas de actividad física dirigidas a favorecer ambientes saludables y seguros que son determinantes de la salud, además de otorgar otras facultades tendientes a regular la comercialización, promoción y publicidad de productos comestibles altos en nutrientes de interés en salud pública. De ahí que se proponga modificar la Ley 1355 conforme a los puntos que a continuación se describen:</p>	<p>1.1. En la promoción se pretende incorporar el direccionamiento de esta Cartera, el ICBF y el Ministerio de educación, los niveles territoriales y un énfasis en los mensajes de promoción de alimentación saludables.</p> <p>1.2. En relación con las estrategias, se agrega una prohibición explícita de no ofrecer productos ultraprocesados en los colegios, instituciones de salud, bibliotecas públicas con un transitorio para su adecuación a nivel local.</p> <p>1.3. En lo concerniente a la regulación (artículo 7° de la Ley 1355 de 2009) añade lo relativo al etiquetado.</p> <p>1.4. Se plantea la adición de tres artículos a la Ley 1355 (8A, 8B y 8C), sobre la regulación y control a cargo de este Ministerio y el INVIMA de los alimentos con sodio, productos comestibles con azúcares y con saborizantes y aditivos, respectivamente.</p> <p>1.5. En cuanto a la modificación del artículo 10, se aspira incorporar tres nuevos artículos asociados (10A, 10B y 10C) en los que se aclara que el etiquetado y empaquetado deberá tener en cuenta las recomendaciones de la OMS, la OPS y la UNICEF, el rotulado nutricional y el etiquetado frontal y el empaquetado.</p> <p>1.6. En lo atinente a la regulación en centros educativos, se establece una prohibición rotunda de no inducción a los niños, niñas y adolescentes de consumo de estos productos.</p> <p>1.7. Un tema como la publicidad, se articula con las disposiciones que se propone añadir al artículo 10° pero, además, se suman los artículos 12A y 12B de prohibición de patrocinio y sanciones.</p> <p>2. ANTECEDENTES</p> <p>La iniciativa que ahora nos ocupa ha constituido una preocupación regulatoria en el Congreso de la República, por lo menos una década atrás, tanto desde una perspectiva general como a partir de algunos productos específicos y elementos afines, sirva para ilustrar:</p> <ul style="list-style-type: none"> - PL 142/11 (C) – 002/11 (S). "por la cual se establece el derecho fundamental a la alimentación".
<ul style="list-style-type: none"> - PL 066/12 (C) – 284/13 (S). "por medio de la cual se establecen lineamientos de política para garantizar el derecho a la alimentación y a no padecer hambre de la población en situación de vulnerabilidad y fragilidad social, se modifican los artículos 15, 16 y 17 de la Ley 1355 de 2009 y se dictan otras disposiciones". - PL 027/13 (C). "por [la] cual se establece el derecho fundamental a una alimentación adecuada". - PL 007/16 (S). "por medio de la cual se establecen normas sobre la información nutricional, el etiquetado de las bebidas azucaradas y se dictan otras disposiciones". - PL 109/16 (C). "por medio de la cual se establecen medidas de salud pública para el control de la obesidad y otras Enfermedades Crónicas no Transmisibles derivadas y se dictan otras disposiciones". - PL 185/16 (C). "por medio de la cual se expide la Ley General para el manejo integral al sobrepeso y la obesidad". - PL 019/17 (C) – 256/18 (S). "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". - PL 159/18 (C). "por medio [de la] cual se crea el impuesto al consumo de alimentos altamente no saludables y se dictan otras disposiciones". - PL 139/19 (C). "por medio de la cual se expide la Ley General para el Manejo Integral al Sobrepeso y la Obesidad". - PL 171/19 (C). "por medio del cual se adoptan medidas de salud pública, se crean políticas de nutrición saludable y se dictan otras disposiciones". En trámite. - PL 178/19 (C). "por medio [de la] cual se regula la comercialización de bebidas azucaradas en las instituciones educativas y centros educativos del territorio nacional y se dictan otras disposiciones". - PL 321/19 (C). "por medio de la cual se promueve la soberanía alimentaria, mercados campesinos y se dictan otras disposiciones". 	<ul style="list-style-type: none"> - PL 404/19 (C) – 202/18 (S). "por medio del cual se crea la prima legal para la ganasta familiar". - PL 095/20 (C). "por medio de la cual se promueve la soberanía alimentaria, mercados campesinos y se dictan otras disposiciones". En trámite. - PL 122/20 (S). "por medio del cual se establecen mecanismos de prevención, control y vigilancia del consumo de azúcar en los locales comerciales de bebidas frías y/o calientes y se dictan otras disposiciones". En trámite. - PL 287/20 (C). "por [la] cual se modifican los artículos 45 y 65 de la Constitución Política estableciendo el derecho fundamental a la alimentación y a no padecer hambre". En trámite. - PL 309/20 (C). "por medio [de la] cual se promueven entornos alimentarios saludables y se desincentiva el consumo de productos comestibles nocivos y se dictan otras disposiciones". En trámite. - PL 382/20 (C). "por medio del cual se incluye un artículo en el Capítulo I, del Título II de la Constitución Política de 1991". En trámite. <p>El sustento de la gran mayoría de dichas propuestas ha radicado en la grave epidemia de sobrepeso y obesidad que afecta a la población colombiana y se sustentan en las cifras reportadas por la Encuesta Nacional de Situación Nutricional en sus últimas versiones (2010 – 2015). Este Ministerio se ha pronunciado sobre varias de estas iniciativas¹, de ahí que se retomen algunos puntos por catalogarlos relevantes en cuanto resulten procedentes.</p> <p>3. COMENTARIOS GENERALES</p> <p>La alimentación saludable de la población, especialmente de los menores, es uno de</p> <p><small>¹ Cfr. entre otros, recientemente, los conceptos institucionales con radicados N° 202011401993351 del 15 de diciembre de 2020 (PL 383/20-C); N° 202011401976101 del 11 de diciembre de 2020 (PL 214/20-S); N° 202011401447681 del 15 de septiembre de 2020 (PL 122/20-S); N° 202011400512671 del 30 de abril de 2020 (PL 167/19-C); N° 202011400545201 del 24 de abril de 2020 (PL 139/19-C); N° 201911401431011 del 24 de octubre de 2019 (PL 178/19-C).</small></p>

<p>los cometidos estatales más importantes. Los instrumentos internacionales, tanto la convención de los derechos de los niños de 1989 como el Pacto de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de 1966 (PIDESC), adoptados a nivel interno con las Leyes 12 de 1991 y 74 de 1968, han enfatizado en ello. Es así como en la citada convención se prevé:</p> <p style="text-align: center;">ARTÍCULO 24.</p> <p>1. Los Estados Partes reconocen el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud. Los Estados Partes se esforzarán por asegurar que ningún niño sea privado de su derecho al disfrute de esos servicios sanitarios.</p> <p>2. Los Estados Partes asegurarán la plena aplicación de este derecho y en particular, adoptarán las medidas apropiadas para:</p> <p>a) Reducir la mortalidad infantil y en la niñez;</p> <p>b) Asegurar la prestación de la asistencia médica y la atención sanitaria que sean necesarias a todos los niños, haciendo hincapié en el desarrollo de la atención primaria de salud;</p> <p>c) Combatir las enfermedades y la malnutrición en el marco de la atención primaria de la salud mediante, entre otras cosas, la aplicación de la tecnología disponible y el suministro de alimentos nutritivos adecuados y agua potable salubre, teniendo en cuenta los peligros y riesgos de contaminación del medio ambiente;</p> <p>d) Asegurar atención sanitaria prenatal y post-natal apropiada a las madres;</p> <p>e) Asegurar que todos los sectores de la sociedad, y en particular los padres y los niños, conozcan los principios básicos de la salud y la nutrición de los niños, las ventajas de la lactancia materna, la higiene y el saneamiento ambiental y las medidas de prevención de accidentes, tengan acceso a la educación pertinente y reciban apoyo en la aplicación de esos conocimientos [...]</p> <p>[...] 3. Los Estados Partes adoptarán todas las medidas eficaces y apropiadas posibles para abolir las prácticas tradicionales que sean perjudiciales para la salud de los niños.</p> <p>4. Los Estados Partes se comprometen a promover y alentar la cooperación internacional con miras a lograr progresivamente la plena realización del derecho reconocido en el presente artículo. A este respecto, se tendrán plenamente en cuenta las necesidades de los países en desarrollo.² [Énfasis fuera del texto].</p> <p>² Convención de los Derechos de los Niños, Unicef, Madrid, 2006, págs. 19 y 20.</p>	<p>Por su parte, el PIDESC, en su artículo 11³, destaca lo siguiente:</p> <p style="text-align: center;">Artículo 11</p> <p>1. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona a un nivel de vida adecuado para sí y su familia, incluso alimentación, vestido y vivienda adecuados, y a una mejora continua de las condiciones de existencia. Los Estados Partes tomarán medidas apropiadas para asegurar la efectividad de este derecho, reconociendo a este efecto la importancia esencial de la cooperación internacional fundada en el libre consentimiento.</p> <p>2. Los Estados Partes en el presente Pacto, reconociendo el derecho fundamental de toda persona a estar protegida contra el hambre, adoptarán, individualmente y mediante la cooperación internacional, las medidas, incluidos los programas concretos que se necesitan para:</p> <p>a) Mejorar los métodos de producción, conservación y distribución de alimentos mediante la plena utilización de los conocimientos técnicos y científicos, la divulgación de principios sobre nutrición y el perfeccionamiento o la reforma de los regímenes agrarios de modo que se logren la explotación y la utilización más eficaces de las riquezas naturales;</p> <p>b) Asegurar una distribución equitativa de los alimentos mundiales en relación con las necesidades, teniendo en cuenta los problemas que se plantean tanto a los países que importan productos alimenticios como a los que los exportan.⁴</p> <p>El monitoreo de estas obligaciones ha estado a cargo de Comités especializados, a través de los cuales se sigue el cumplimiento de las mismas y derivado de ello se ha estructurado lo que se conoce como Observaciones Generales, constituyendo igualmente guías para entender el alcance de los derechos consagrados. Han sido documentos desarrollados en los cuales se define el alcance del derecho y las implicaciones que tiene para los Estados. No tienen el carácter, <i>per se</i>, de tratados internacionales pero gozan de una fuerza normativa propia según el modo de ver de expertos en la materia. Tanto en temas de salud (Observación General 14 de 2000⁵)</p> <p>³ En el artículo 12 del Protocolo de San Salvador, adicional a la convención americana de derechos humanos, se alude a la alimentación pero no está asociada con la salud específicamente. https://www.oas.org/juridico/espanish/tratados/a-52.html</p> <p>⁴ En: https://www.obchcr.org/es/professionalinterest/pages/cesecr.aspx.</p> <p>⁵ En lo que tiene que ver con la Observación General 14, por ejemplo, <i>cf.</i> CORTE CONSTITUCIONAL, sents. T-221 de 2004, M.P. Eduardo Montealegre Lynett; T-984 de 2006, M.P. Jaime Córdoba Triviño; T-102 de 2007, M.P. Nilson Pinilla Pinilla; T-299 de 2007, M.P. Humberto Antonio Sierra Porto; T-725 de 2007, M.P. Catalina Botero Marino; T-649 de 2008, M.P. Clara Inés Vargas Hernández, todas ellas antes de la expedición de la sentencia T-760 de 2008, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa y, particularmente, la sentencia C-313 de 2014, M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.</p>
<p>como de educación (Observación General 13 de 1999), el Comité ha adoptado una estructura básica en correspondencia con el goce del derecho que puede resumirse acorde con lo que a continuación se describe:</p> <ol style="list-style-type: none"> i. Un alcance o contenido del derecho. ii. El contenido básico que implica la disponibilidad, aceptabilidad y accesibilidad (económica y física), entre otros elementos. iii. La progresividad en el derecho. iv. Las obligaciones del Estado de respetar, proteger y realizar así como las violaciones que pueden producirse. v. La adopción de medidas para lograr los objetivos, que significa el desarrollo de políticas en la materia. <p>En este sentido y para el CDESC, el contenido básico de la alimentación adecuada comprende:</p> <ul style="list-style-type: none"> - la disponibilidad de alimentos en cantidad y calidad suficientes para satisfacer las necesidades alimentarias de los individuos, sin sustancias nocivas y aceptables para una cultura determinada; - la accesibilidad de esos alimentos en formas que sean sostenibles y que no dificulten el goce de otros derechos humanos.⁶ <p>Y agrega, a renglón seguido:</p> <p>[...] 8. Por necesidades alimentarias se entiende que el régimen de alimentación en conjunto aporta una combinación de productos nutritivos para el crecimiento físico y mental, el desarrollo y el mantenimiento, y la actividad física que sea suficiente para satisfacer las necesidades fisiológicas humanas en todas las etapas del ciclo vital, y según el sexo y la ocupación. Por consiguiente, será preciso adoptar medidas para mantener, adaptar o fortalecer la diversidad del régimen y las pautas de alimentación y consumo adecuadas, incluida la lactancia materna, al tiempo que se garantiza que los cambios en la disponibilidad y acceso a los alimentos mínimos no afectan negativamente a la composición y la ingesta de alimentos [...].⁷</p> <p>⁶ En: https://www.refworld.org/es/type/GENERAL...47ebccae12_0.html</p> <p>⁷ <i>Ibid.</i></p>	<p>Por su parte, el Comité de Derechos de los Niños refuerza ese aspecto en la Observación General 15 de 2013, se precisa:</p> <p>[...] b) Suministro de alimentos nutritivos adecuados</p> <p>43. Habrá que adoptar, en función de cada contexto, medidas encaminadas al cumplimiento por los Estados de sus obligaciones de garantizar el acceso a alimentos inocuos, nutricionalmente adecuados y culturalmente apropiados⁸ y luchar contra la malnutrición. Las intervenciones directas en el ámbito de la nutrición de las embarazadas van encaminadas a hacer frente a la anemia y la carencia de ácido fólico y yodo y aportar suplementos de calcio. Todas las mujeres en edad reproductiva deben recibir prevención y tratamiento de la eclampsia y la preclampsia en aras de su salud y del desarrollo saludable del feto y el lactante [...].⁹</p> <p>Como se advierte, existe una preocupación que es vinculante para desarrollos alimenticios adecuados en procura de generar una cultura de alimentación sana y saludable.</p> <p>4. COMENTARIOS ESPECÍFICOS</p> <p>4.1. Las competencias de este Ministerio</p> <p>Como se ha sostenido con insistencia, la labor de esta Cartera, comporta, entre otras, las siguientes funciones (Decreto-ley 4107 de 2011, art. 2º)</p> <p>[...] 11. Formular la política, dirigir, orientar, adoptar y evaluar los planes, programas y proyectos del Sector Administrativo de Salud y Protección Social.</p> <p>2. Formular la política, dirigir, orientar, adoptar y evaluar los planes, programas y proyectos en materia de Salud y Protección Social.</p> <p>3. Formular la política, dirigir, orientar, adoptar y evaluar la ejecución, planes, programas y proyectos del Gobierno Nacional en materia de salud, salud pública, riesgos profesionales, y de control de los riesgos provenientes de enfermedades comunes, ambientales, sanitarias y psicosociales, que afecten a las personas, grupos, familias o comunidades.</p> <p>⁸ Véase Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, art. 11, y Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación General N° 12 (1999) sobre el derecho a una alimentación adecuada. <i>Documentos Oficiales del Consejo Económico y Social, 2011 (Suplemento N° 2 (E/2000/22), anexo V.</i></p> <p>⁹ <i>Observaciones Generales, Convención de derechos del Niño, pag. 288.</i></p>

4. Formular, adoptar, coordinar la ejecución y evaluar estrategias de promoción de la salud y la calidad de vida, y de prevención y control de enfermedades transmisibles y de las enfermedades crónicas no transmisibles [...] [Énfasis fuera del texto]

Correlativamente y para asumir funciones de tal naturaleza, el artículo 16 del Decreto-ley 4107 previó la existencia de la Dirección de Promoción y Prevención que en la materia que se pretende regular, tiene asignadas las siguientes funciones:

[...] 1. Proponer normas, políticas, planes, programas y proyectos tendientes a la promoción de la salud, a la prevención de enfermedades, y a la prevención, control y comunicación de los riesgos de enfermedades transmisibles y de las enfermedades crónicas no transmisibles y dirigir su seguimiento y evaluación.

2. Proponer normas, políticas, planes, programas y proyectos en materia de promoción de la salud sexual y reproductiva, la salud mental, el desarrollo de la infancia y la adolescencia, la seguridad alimentaria y la educación en salud, y dirigir su seguimiento y evaluación. [...] [Énfasis fuera del texto]

4. Proponer normas, políticas, planes, acciones, programas y proyectos en materia de prevención de riesgos del consumo de alimentos y bebidas, en lo de su competencia, y realizar su seguimiento y evaluación, en coordinación con las entidades nacionales competentes. [...] [Énfasis fuera del texto]

De allí se derivan dos subdirecciones claves dentro de dicha Dirección, la Subdirección de Enfermedades No Transmisibles y la Subdirección de Salud Nutricional, Alimentos y Bebidas (arts. 18 y 20 *ibid.*).

Ahora bien, estas funciones y desarrollos deben ser ejecutados e inspeccionados a nivel nacional y territorial, de acuerdo con las competencias en dichos niveles. De esta manera, esta entidad no despliega labores de inspección, vigilancia y control pues, por una parte, existen entidades específicamente concebidas para esta función, tal y como ocurre sectorialmente con el INVIMA y la Superintendencia Nacional de Salud, y lo propio acontece a nivel territorial; y, de otro lado, porque dentro de una sana e imparcial administración pública no debe atribuirse a una misma entidad la labor de política con la de vigilancia del cumplimiento.

Este tema no ha sido pacífico en la Corte Constitucional pues en varias ocasiones ha tenido la oportunidad de analizar propuestas en las cuales se atribuyen funciones alejadas del objeto misional de una entidad que estarían estrechamente asociadas con una reforma de la administración pública, de ahí que se exigiría contar con la debida iniciativa o aval gubernamental (artículos 154 y 150, numeral 7. C. Pol).

contratación y con las materias de índole presupuestal y tributario	784/04
Características de los órganos creados	C-1162/00, C-078/03 y C-784/04
Ubicación de los organismos en el conjunto de la administración	C-078/03 y C-784/04

Las disposiciones superiores destacadas y la jurisprudencia referida, desarrollan un aspecto de especialidad en la gestión pública que el propio Ejecutivo conoce y debe desplegar. Por tanto, se considera que los artículos 3° y 4° a 6° de la iniciativa en cuanto incorporan el verbo "controlar" que se entendería función del Ministerio, debe ser adecuado especificando que dicha función estaría en cabeza bien sea del INVIMA, bien de las entidades territoriales, de acuerdo a la Ley 715 de 2001.

Cabe resaltar que el propio proyecto estipula, en su artículo 13, la facultad sancionatoria.

4.2. El término de reglamentación

Otro punto que debe ser destacado es la función de regulación y su término, asunto que está incluido en los artículos 1° (parágrafo 2), 3°, 4 a 6°, 8° (parágrafo 2) y 9° de la propuesta. Dicha cláusulas han sido catalogadas contrarias a nuestro ordenamiento por la Corte Constitucional, la cual ha enfatizado:

[...] 48.- Respecto del primer tópico, debe la Sala recordar cómo la jurisprudencia constitucional ha insistido en que someter la potestad reglamentaria a una limitación de orden temporal significa desconocer lo establecido en el artículo 189 numeral 11, superior¹². Según lo previsto en el referido precepto constitucional, la potestad reglamentaria no solo radica en cabeza del Presidente de la República como suprema autoridad administrativa sino que el Presidente conserva dicha potestad durante todo el tiempo de vigencia de la ley con el fin de asegurar su cumplida ejecución. En otras palabras, el legislador no puede someter a ningún plazo el ejercicio de la potestad reglamentaria. Al haber sujetado el artículo 19 el ejercicio de tal potestad a un plazo, incurrió en un práctica que contradice lo dispuesto por el artículo 189 numeral 11 de la Constitución Nacional, motivo por el cual la Sala declaró inexecutable el siguiente aparte del artículo 19 de la Ley 1101 de 2006: "en un plazo no superior a seis (6) meses contados a partir de su entrada en vigencia"¹³.

¹² Cfr. CORTE CONSTITUCIONAL, sent. C-066 de 1999, M.P.P. Fabio Morón Díaz & Alfredo Beltrán Sierra.

¹³ CORTE CONSTITUCIONAL, sent. C-1005 de 2008, M.P. Humberto Sierra Porto.

En torno a esta exigencia, esa Corporación ha indicado:

[...] La Corte ha declarado la inexecutable de disposiciones en virtud de las cuales el Congreso, sin contar con la iniciativa del Gobierno o su aval en el trámite legislativo, (i) ha creado entidades del orden nacional, (ii) ha modificado la naturaleza de una entidad previamente creada, (iii) ha atribuido a un Ministerio nuevas funciones públicas ajenas al ámbito normal de sus funciones; (iv) ha trasladado una entidad del sector central al descentralizado o viceversa, (v) ha dotado de autonomía a una entidad vinculada o adscrita a algún ministerio o ha modificado su adscripción o vinculación; o (vi) ha ordenado la desaparición de una entidad de la administración central. Para la Corte, tales disposiciones modifican la estructura de la administración central y su constitucionalidad depende de que haya habido la iniciativa o el aval gubernamental. [...] ¹⁴ [Énfasis fuera del texto]

Es más, lo anterior se corrobora con el consecuente pronunciamiento¹⁵

35. En síntesis, la jurisprudencia ha reconocido que la competencia para fijar la estructura de la administración nacional (i) comprende su dimensión estática, esto es, aquella que tiene vocación de permanencia, (ii) no se agota en la posibilidad de crear entidades públicas y, en consecuencia, se extiende (iii) a la definición de sus objetivos, funciones generales y modo de relacionamiento con otros órganos, e igualmente abarca (iv) la regulación de aquellas materias relacionadas con el régimen jurídico que se le aplica a sus servidores, las formas de vinculación y aquellas materias de naturaleza presupuestal y tributaria.

Materias comprendidas por la competencia de determinar la estructura de la administración nacional	Sentencia
Creación, supresión o fusión de una entidad pública del orden nacional	C-299/94, C-648/97, C-482/02, C-078/03, C-121/03, C-869/03, C-570/04, C-784/04, C-856/05, C-863/13 y C-831/17
Estructura orgánica de las entidades y organismos	C-209/97, C-121/02 y C-869/03
Creación de un Consejo Nacional de Acreditación que por su integración y funciones modifiquen en algún grado la estructura de la administración	C-307/13
Definición de las tipologías de entidades y organismos y sus interrelaciones respectivas	C-784/04
Objetivos y funciones generales de la entidad u organismo	C-299/94, C-209/97, C-121/03, C-869/03 y C-784/04
Vinculación con otros organismos para fines del control	C-121/03 y C-784/04
Régimen jurídico de los trabajadores, con la	C-299/94, C-209/97, C-121/03 y C-

¹⁴ CORTE CONSTITUCIONAL, sent. C-889 de 2006, M.P. Manuel Cepeda Espinosa.
¹⁵ CORTE CONSTITUCIONAL, sent. C-110 de 2019, M.P. Alejandro Linares Cantillo.

Se reitera, en consecuencia, que por la naturaleza de la facultad reglamentaria, la misma no es susceptible de esta clase de restricciones y así lo ha reiterado el Máximo Tribunal¹⁴.

Finalmente, el Alto Tribunal, ha expresado:

[...] Conforme a lo indicado en precedencia, dado que la potestad reglamentaria del Presidente es una atribución constitucional inalienable, intransferible e irrevocable, que puede ser ejercida en cualquier tiempo, cuando el legislador, como ocurre en este caso, ha establecido un plazo, este tiene un carácter meramente "impulsor", pues de ningún modo implica una caducidad ni impide al Gobierno modificar los reglamentos en cualquier tiempo, para ajustarlos a nuevos contextos, mientras las normas legales a las cuales se sujeta su competencia se encuentren vigentes. [...] ¹⁵

Si bien se asigna esta labor al Ministerio, es relevante precisar que sería permanente y no restringida en el tiempo. Es más, atendiendo a los trámites regulatorios, los lapsos de seis meses son demasiado reducidos.

4.3. Comentarios al articulado

Si se tiene en cuenta lo anterior, y sobre la base de que existen observaciones sobre aspectos que van en el sentido previsto por esta Cartera, cabe manifestar lo que se relaciona a continuación:

Proyecto de Ley	Observaciones
Artículo 1. Modifíquese el artículo 3 de la Ley 1355 de 2009, el cual quedará así:	Si se tiene presente que la obesidad es una condición que tiene un origen multifactorial y multifactorial, abordando los determinantes sociales de la obesidad, entre ellos la producción de alimentos como eje de la seguridad alimentaria que determina disponibilidad de alimentos frescos y sanos para la población colombiana, así como las acciones de promoción y prevención, este Ministerio estima conducente y oportuno que el proyecto en mención pueda asignar competencias a otras entidades que no son del sector salud, para que puedan realizar
Artículo 3. Promoción. El Estado a través de los Ministerios de Salud y Protección Social, Cultura, Educación, Deporte, Transporte, Ambiente y Vivienda y Desarrollo Territorial y Agricultura y Desarrollo Rural, ICBF, Departamento Nacional de Planeación, las Secretarías de Salud Distritales, Municipales y Departamentales, y las que tengan incidencia en el tema, y los Comités de	

¹⁴ Cfr., entre otras, sent. C-805 de 2001, M.P. Rodrigo Escobar Gil, C-508 de 2002, M.P. Alfredo Beltrán Sierra o C-785 de 2012, M.P. Néstor Pinilla Pinilla.

¹⁵ CORTE CONSTITUCIONAL, sent. C-189 de 2017, M.P. José Antonio Cebada Amaris.

<p>Seguridad Alimentaria y Nutricional, deberán promover políticas de seguridad alimentaria y nutricional que garanticen el derecho humano a la alimentación y, así como de Actividad Física dirigidas a favorecer ambientes saludables y seguros para el desarrollo de las mismas. Estas políticas se complementarán con estrategias de comunicación, educación e información. En un plazo no mayor a 6 (seis) meses, el Gobierno Nacional reglamentará lo relacionado con la financiación de las mencionadas actividades de promoción.</p> <p>Parágrafo 1. El Ministerio de Salud y Protección Social, el ICBF y el Ministerio de Educación, de manera conjunta direccionarán técnicamente los contenidos de dichas actividades de promoción de cada entidad. Así mismo los entes de control vigilarán el cumplimiento de las disposiciones aquí contenidas.</p> <p>Parágrafo 2. Para el caso de las Secretarías de Salud Distritales, Municipales y Departamentales, el Ministerio de Salud y Protección Social reglamentará en un plazo no mayor a 6 meses desde la entrada en vigencia de la presente Ley, el contenido de este artículo para su implementación.</p> <p>Parágrafo 3. La Comisión de Regulación de Comunicaciones destinará en forma gratuita y rotatoria espacios para la utilización por parte de las entidades públicas, con el propósito de emitir mensajes de promoción de hábitos de vida saludable, seguridad alimentaria y nutricional y actividad física, en la franja infantil y horario triple A (AAA) en televisión</p>	<p>acciones de promoción en aras de garantizar el derecho humano a la alimentación y promover actividad física. Es importante estimar que los recursos asignados sean suficientes para efectuar este tipo de actividades.</p> <p>Se debe reiterar que el límite en la reglamentación no debe ser fijado por el legislador.</p>	<p>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. El Ministerio de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones o quien haga sus veces reglamentará la materia.</p> <p>Artículo 2. Adiciónese un parágrafo al artículo 4 de la Ley 1355 de 2009, el cual quedará así:</p> <p>Parágrafo. No se permitirá la distribución, comercialización, promoción y publicidad de productos comestibles ultraprocesados, en los colegios e institutos públicos y privados de educación preescolar, básica primaria, básica secundaria y media, bibliotecas públicas, instituciones de salud y espacios públicos de recreación y entretenimiento.</p> <p>Parágrafo Transitorio. En los Municipios, Distritos y/o Departamentos donde al momento de la expedición de la presente Ley se hayan implementado o estén en proceso de implementación políticas públicas en el sentido de lo descrito en el presente artículo, tendrán un plazo máximo de un año para adecuar dicha regulación a lo establecido en la presente Ley.</p> <p>Artículo 3. Modifíquese el artículo 7 de la Ley 1355 de 2009, el cual quedará así:</p> <p>Artículo 7. <i>Regulación de productos comestibles con grasas trans y grasa saturada.</i> El Gobierno Nacional a través del Ministerio de Salud y Protección Social y del Invívica reglamentará y controlará los</p>	<p>A partir de las recomendaciones de la OMS en cuanto a la promoción y publicidad de alimentos en menores de edad¹⁶, especialmente la <i>Recomendación 5. Los entornos donde se reúnen los niños (deben) estar libres de toda forma de promoción de alimentos ricos en grasas saturadas, ácidos grasos de tipo trans, azúcares libres o sal. Dichos entornos incluyen, sin carácter limitativo, guarderías, escuelas, terrenos escolares, centros preescolares, lugares de juego, consultorios y servicios de atención familiar y pediátrica, y durante cualquier actividad deportiva o cultural que se realice en dichos locales</i>, este Ministerio considera conveniente y positiva la adición de este parágrafo al artículo 4.</p> <p>Es relevante manifestar que todos los reglamentos técnicos deben ser evaluados y actualizados, dando cumplimiento a la normatividad vigente, para el caso de la Resolución 2508 de 2012, este Ministerio ha venido adelantando el proceso de transformación de la norma, teniendo en cuenta las nuevas directrices de la Estrategia</p>
<p>contenidos y requisitos de grasas trans y grasa saturada con base en lo establecido en el artículo 5 de la resolución 2508 de 2012 del Ministerio de Salud y, en relación con los requisitos de rotulado o etiquetado nutricional, deberá regirse por lo que establece el artículo 6 de la misma norma, en todos los productos comestibles, con el fin de prevenir el sobrepeso, la obesidad y las enfermedades crónicas no transmisibles asociadas a estas, para lo cual contará con un plazo de seis (6) meses a partir de la promulgación de la presente ley.</p>	<p>REPLACE de la OMS y del Plan para eliminar los ácidos grasos trans de producción industrial (2020-2025), para ello se ha avanzado en la construcción del primer paso concerniente en la formulación del Análisis de Impacto Normativo (AIN), dicho documento consta de 7 pasos, actualmente se encuentra en el paso 1, el cual es la definición del problema.</p> <p>Se debe reiterar, como ya se ha anotado, que esta Cartera no es una entidad de control y que el límite en la reglamentación no debe ser fijado por el legislador.</p> <p>Por tal razón, se recomienda ajustar la redacción del artículo y se propone lo siguiente:</p> <p>Artículo 3. <i>Modifíquese el artículo 7 de la Ley 1355 de 2009, el cual quedará así:</i></p> <p>Artículo 7. <i>Regulación de productos comestibles con grasas trans y grasa saturada.</i> El Gobierno Nacional a través del Ministerio de Salud y Protección Social reglamentará los contenidos y requisitos de grasas trans con base en las directrices de la OMS y de la OPS para eliminar los ácidos grasos trans de producción industrial, de manera que pueda actualizar la normativa vigente, en todos los productos comestibles, con el fin de prevenir el sobrepeso, la obesidad y las enfermedades crónicas no transmisibles asociadas a estas.</p> <p>Es apropiado enunciar que Colombia se adhirió a la declaración de la política de "prevención de las enfermedades cardiovasculares en las Américas, mediante la reducción de la ingesta de sal alimentaria en toda la población" en el año 2011, por ello ha</p>	<p>Nacional a través del Ministerio de Salud y Protección Social y del Invívica, reglamentará y controlará los contenidos máximos de sodio y los requisitos de rotulado o etiquetado nutricional de los productos comestibles con altos niveles de sodio de acuerdo con el modelo de perfil de nutrientes de la Organización Panamericana de la Salud, con el fin de prevenir las enfermedades crónicas no transmisibles asociadas a esto, para lo cual contará con un plazo de seis (6) meses a partir de la promulgación de la presente ley.</p>	<p>formulado la Estrategia Nacional de Reducción de Consumo de Sal/Sodio (2012/2021) y ha venido adelantando un proyecto normativo para regular el contenido de sodio. Esta iniciativa ya ha surtido todos los requisitos de acuerdo a la normatividad vigente: formulación de AIN, consulta pública nacional e internacional, concepto de abogacía de competencia y de función pública, actualmente se encuentra en proceso de revisión.</p> <p>De otro lado, si bien los parámetros del perfil de nutrientes de la OPS han sido utilizados para otras políticas de intervención (por ejemplo etiquetado de advertencia), este Ministerio estima que tales lineamientos no deben mencionarse en el articulado, toda vez que para definir contenidos máximos debe basarse, entre otras, en la Guía para definir metas y plazos para reducir contenidos de sodio de la OPS (2013), así como en la viabilidad tecnológica de las metas de reducción y la evidencia científica pertinente, en esa medida, esta Cartera considera que en el evento de dejarse el artículo pueda ajustarse a la siguiente redacción:</p> <p>Artículo 4. <i>Adiciónese el artículo 8A a la Ley 1355 de 2009, el cual tendrá el siguiente tenor:</i></p> <p>Artículo 8A. <i>Regulación de productos comestibles con sodio.</i> El Gobierno Nacional a través del Ministerio de Salud y Protección Social reglamentará los contenidos máximos de sodio y los requisitos de rotulado o etiquetado nutricional de los productos comestibles con altos niveles de sodio con el fin de prevenir las enfermedades crónicas no transmisibles asociadas a estos.</p>

¹⁶ OMS. Conjunto de recomendaciones sobre la promoción de alimentos y bebidas no alcohólicas dirigidas a los niños. 2010.

<p>Artículo 5. Adiciónese el artículo 8B a la Ley 1355 de 2009, el cual tendrá el siguiente tenor:</p> <p>Artículo 8B. Regulación de productos comestibles con azúcares y edulcorantes. El Gobierno Nacional a través del Ministerio de Salud y Protección Social y del Invima, reglamentará y controlará los contenidos máximos de azúcares y edulcorantes y los requisitos de rotulado o etiquetado nutricional de los productos comestibles con elevados niveles de azúcares y edulcorantes, de acuerdo con el modelo de perfil de nutrientes de la Organización Panamericana de la Salud, con el fin de prevenir el sobrepeso, la obesidad y las enfermedades crónicas no transmisibles asociadas a estos, para lo cual contará con un plazo de seis (6) meses a partir de la promulgación de la presente ley.</p> <p>Artículo 6. Adiciónese el artículo 8C a la Ley 1355 de 2009, el cual tendrá el siguiente tenor:</p> <p>Artículo 8C. Regulación de productos comestibles con colorantes, saborizantes, preservantes y resaltadores de sabor y</p>	<p>Como se ha venido insistiendo con anterioridad, el Ministerio no es una entidad de control al tiempo que el límite en la reglamentación no debe ser fijado por el legislador.</p> <p>Si se tiene en cuenta que la evidencia científica va evolucionando constantemente, esta Cartera llama la atención en que el artículo puede quedar abierto para considerar la mejor evidencia científica disponible y libre de conflicto de interés, por ende, se recomienda ajustarlo así:</p> <p>Artículo 5. Adiciónese el artículo 8B a la Ley 1355 de 2009, el cual tendrá el siguiente tenor</p> <p>Artículo 8B. Regulación de productos comestibles con azúcares y edulcorantes. El Gobierno Nacional a través del Ministerio de Salud y Protección Social, reglamentará los contenidos máximos de azúcares y edulcorantes y los requisitos de rotulado o etiquetado nutricional de los productos comestibles con niveles elevados de azúcares y edulcorantes, de acuerdo a la mejor evidencia científica disponible y libre de conflicto de interés, con el fin de prevenir el sobrepeso, la obesidad y las enfermedades crónicas no transmisibles asociadas a estos.</p> <p>Como se ha venido señalando, el Ministerio no es una entidad de control e, igualmente, el límite en la reglamentación no debe ser fijado por el legislador.</p> <p>Se insiste en que esta Cartera no es una entidad de control y que el límite en la reglamentación no debe ser dispuesto por el legislador. El texto propuesto sería el siguiente:</p> <p>Artículo 6. Adiciónese el artículo 8C a la</p>	<p>otros aditivos nocivos para la salud. El Gobierno Nacional a través del Ministerio de Salud y Protección Social y del Invima, reglamentará y controlará los contenidos y requisitos de los productos comestibles con colorantes, saborizantes, preservantes y resaltadores del sabor, y en general de todos los aditivos cuya evidencia científica demuestre que tienen efectos nocivos para la salud, para lo cual contará con un plazo de seis (6) meses a partir de la promulgación de la presente ley.</p> <p>Artículo 7. Adiciónese el artículo 10A a la Ley 1355 de 2009, el cual tendrá el siguiente tenor:</p> <p>Artículo 10A. Toda reglamentación y modificación en las regulaciones establecidas por esta Ley en materia de contenidos y etiquetados de los productos comestibles ultraprocesados, deberá estar soportada por estudios científicos y evidencia técnica libre de conflicto de intereses y priorizar los estudios y recomendaciones vigentes de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y Unicef.</p>	<p>Ley 1355 de 2009, el cual tendrá el siguiente tenor:</p> <p>Artículo 8C. Regulación de productos comestibles con colorantes, saborizantes, preservantes y resaltadores de sabor y otros aditivos nocivos para la salud. El Gobierno Nacional, a través del Ministerio de Salud y Protección Social, reglamentará los contenidos y requisitos de los productos comestibles con colorantes, saborizantes, preservantes y resaltadores del sabor y en general de todos los aditivos cuya evidencia científica demuestre que tienen efectos nocivos para la salud.</p> <p>Es adecuado.</p>
<p>Artículo 8. Adiciónese el artículo 10B a la Ley 1355 de 2009, el cual tendrá el siguiente tenor:</p> <p>Artículo 10B. Rótulo nutricional y etiquetado frontal de advertencia. Con el objetivo de informar de manera clara y suficiente sobre los componentes que hacen parte de todos los productos comestibles o bebibles, los fabricantes, productores, distribuidores e importadores de productos comestibles deberán informar en sus envases o etiquetas los ingredientes que contienen, incluyendo todos sus aditivos expresados en orden decreciente de proporciones, y su información nutricional, expresada en composición porcentual, unidad de peso o bajo la nomenclatura que establezca la reglamentación del Ministerio de Salud y Protección Social. Esta información debe ser ubicado en la parte frontal del empaque y advertir de manera clara la cantidad de azúcar, edulcorantes, sodio, aceites hidrogenados, grasas totales, saturadas o trans que contenga el producto por 100 gramos o 100 mililitros declarados en el etiquetado. Además, deberá declararse si sus ingredientes contienen organismos genéticamente modificados y especificarse cuáles son estos ingredientes.</p> <p>Para todos los productos comestibles o bebibles de alto contenido calórico y/o bajo valor nutricional se deberá implementar un etiquetado frontal donde se incorpore una advertencia sanitaria. Dicha advertencia será de alto impacto preventivo, claro, visible, legible, de fácil identificación y comprensión para los consumidores, con mensajes inequívocos que alerten al consumidor de los contenidos reales de</p>	<p>Frente a la política planteada en la iniciativa concerniente al tema de etiquetado nutricional en el empaque de alimentos, es importante mencionar que este Ministerio tiene la potestad para reglamentar la materia y ha venido avanzando con la construcción del Análisis de Impacto Normativo (AIN) como paso previo al desarrollo del proyecto de reglamento y a puesto en consulta pública nacional el acto normativo: "por la cual se establece el reglamento técnico sobre los requisitos de etiquetado nutricional y frontal que deben cumplir los alimentos envasados para consumo humano", del 27 de julio al 27 de agosto de 2020.</p> <p>No se debe desconocer que esta Cartera tiene la competencia para formular dichos reglamentos técnicos y los diferentes parámetros asociados al tipo de sistema de etiquetado frontal, límites de nutrientes, forma, tamaño, ubicación, entre otros, los cuales ya se definieron, de acuerdo a la mejor evidencia científica disponible e involucrando el proceso de consulta pública nacional.</p> <p>Seguido a esto, se debe realizar una consulta pública internacional del proyecto de norma (mínimo 3 meses), trámite de abogacía de la competencia, función pública y revisión de la dirección jurídica de este Ministerio. De acuerdo con lo anterior, se recomienda la eliminación de este artículo, porque la competencia para regular esta temática, ya fue prevista en la Ley 1355 de 2009 y, por tanto, este Ministerio ha venido adelantando las acciones pertinentes para su cumplimiento.</p> <p>Se replica en que el límite en la reglamentación no debe ser fijado por el legislador.</p>	<p>estos, que prevengan el consumo elevado y promuevan su uso correcto.</p> <p>La advertencia sanitaria a la que se refiere este artículo deberá incorporarse al etiquetado del producto cuando sus componentes de sodio, azúcares y edulcorantes, grasas trans, grasas saturadas y aceites hidrogenados se encuentren por encima de los valores máximos respectivamente determinados y reglamentados por el Ministerio de Salud y Protección Social. En estos casos los productos deberán tener un rótulo que contendrá un símbolo octagonal de fondo color negro y borde blanco, y en su interior el texto "Exceso de", seguido de: "Sodio/Sal", "Azúcares", "Edulcorantes", "Grasas saturadas", "Grasas trans", y/o "Aceites hidrogenados" en uno o más símbolos independientes, según corresponda. El o los símbolos referidos se ubicarán en la cara principal y abarcarán un 30% de la etiqueta de los productos.</p> <p>Parágrafo 1. El INVIMA deberá, antes de expedir el registro sanitario o autorización respectiva para comercializar productos comestibles o bebibles, verificar los contenidos reportados por el fabricante y en caso de que no cumpla con los contenidos máximos permitidos de sodio, azúcares, edulcorantes, grasas saturadas, y grasas trans o hidrogenadas previstos por el Ministerio de Salud y Protección Social, deberá especificar las advertencias sanitarias que debe llevar su etiquetado, donde quede expresamente señalado que su composición conlleva un riesgo para la salud, para lo cual debe exigirse un rótulo adicional que contenga la frase: "Su consumo frecuente es nocivo para la</p>	

salud".

Parágrafo 2. En un plazo no mayor a seis (6) meses, el Ministerio de Salud y Protección Social determinará las características y el contenido de las etiquetas frontales y rótulos nutricionales de los productos comestibles, velando especialmente porque la información que en ellos se contenga sea visible y de fácil comprensión, teniendo en cuenta que la información deberá estar en castellano, y eventualmente podrá repetirse en otro idioma y los datos deberán señalarse con caracteres visibles, indelebles y fáciles de leer. No se permitirá sobrepresión o cualquier modificación de la información contenida en el rótulo original.

Parágrafo 3. Para el cumplimiento de la presente disposición, se otorgará un plazo máximo de un (1) año a partir de la expedición de la reglamentación para aplicar el contenido del presente artículo.

Artículo 9. Adiciónese el artículo 10C a la Ley 1355 de 2009, el cual tendrá el siguiente tenor:

Artículo 10C. Empaquetado. El empaquetado de productos comestibles ultraprocesados no podrá contener mensajes publicitarios o promocionales dirigidos a niños, niñas y adolescentes o ser especialmente atractivos para estos, ni sugerir que su consumo contribuye al éxito atlético o deportivo, la popularidad, al éxito

A partir de las Recomendaciones de la OMS en cuanto a la promoción y publicidad de alimentos en menores de edad¹⁷, el Conjunto de Recomendaciones de la OPS¹⁸ en este tema, especialmente para el punto 7, sobre restricciones en:

- ✓ Publicidad en la televisión, la radio y los medios impresos (incluida la publicidad en exteriores);
- ✓ Sitios web patrocinados por las empresas, anuncios en sitios de internet de terceras

¹⁷ OMS. Conjunto de recomendaciones sobre la promoción de alimentos y bebidas no alcohólicas dirigida a los niños. 2010.

¹⁸ OPS. Recomendaciones de la Consulta de Expertos de la Organización Panamericana de la Salud sobre la promoción y publicidad de alimentos y bebidas no alcohólicas dirigida a los niños en la Región de las Américas. 2011.

adolescencia.

La publicidad respetará la misma reglamentación establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social en los artículos 10A, 10B, 10C y 11A de la presente ley.

Artículo 12. Adiciónese el artículo 12A a la Ley 1355 de 2009, el cual tendrá el siguiente tenor:

Artículo 12A. Prohibición de patrocinio. Prohibase el patrocinio de eventos deportivos y culturales por parte de las empresas productoras, importadoras o comercializadoras de productos comestibles ultraprocesados a nombre de sus corporaciones, fundaciones o cualquiera de sus marcas, cuando este patrocinio implique la promoción directa o indirecta del consumo de productos comestibles ultraprocesados.

Artículo 13. Adiciónese el artículo 12B a la Ley 1355 de 2009, el cual tendrá el siguiente tenor:

Artículo 12B. Sanciones. El INVIMA y la Superintendencia de Industria y Comercio sancionarán a cualquier persona que infrinja lo establecido en la presente ley en lo relativo a la implementación del etiquetado, la publicidad, el patrocinio y las advertencias sanitarias de las que trata la presente Ley.

Parágrafo. El régimen sancionatorio, autoridades competentes y procedimiento, será aplicable con fundamento en la normatividad que les confiere facultades sancionatorias a las entidades mencionadas en este artículo, y lo dispuesto en la presente norma.

Este precepto despliega la labor de control que se materializa en sanciones. Por lo ende, es un argumento adicional para que la misma no se asigne a este Ministerio.

profesional o al mejoramiento de la salud o las capacidades cognitivas.

Parágrafo. El Ministerio Salud y Protección Social, dentro de los seis (6) meses siguientes a la entrada en vigencia de la presente ley, reglamentará lo necesario para el cumplimiento de esta disposición, respetando un plazo máximo de un (1) año a partir de la expedición de la reglamentación para aplicar el contenido del presente artículo.

Artículo 10. Adiciónese el artículo 11A a la Ley 1355 de 2009, al cual tendrá el siguiente tenor:

Artículo 11A. Se prohíbe el ofrecimiento o entrega a título gratuito a niños, niñas y adolescentes de productos comestibles ultraprocesados.

En ningún caso podrá inducirse su consumo por parte de niños, niñas y adolescentes. La venta de productos comestibles ultraprocesados no podrá efectuarse mediante ofrecimientos comerciales no relacionados con la promoción propia del producto, tales como regalos, concursos, juegos u otro elemento de atracción infantil.

Artículo 11. Adiciónese un parágrafo al artículo 12 de la Ley 1355 de 2009, el cual quedará así:

Parágrafo 2. El INVIMA a través de la Sala Especializada de Alimentos y Bebidas autorizará previamente los contenidos de la publicidad y promoción de los productos comestibles ultraprocesados, especialmente dirigidos a infancia y

partes y otros tipos de publicidad digital, como correo electrónico, envío de mensajes de texto y juegos de internet.

- ✓ Envasado, muestras en los puntos de compra y otras herramientas mercadotécnicas en los negocios;
- ✓ Publicidad, patrocinio, inserción de anuncios de los productos y otras formas de promoción en películas, videos y videojuegos;
- ✓ Distribución de premios (por ejemplo, juguetes), concursos (promociones de premios) y sorteos;
- ✓ Promoción (incluido el patrocinio) en otros lugares de reunión de los niños, como son las guarderías, bibliotecas, establecimientos de recreación y parques, así como durante eventos destinados a los niños, como los eventos deportivos, musicales y recreativos que atraen a los niños (por ejemplo, festivales y campamentos);
- ✓ Promoción boca a boca y difusión por las redes sociales;
- ✓ Actividades filantrópicas unidas a oportunidades para presentar marcas, y todas las demás clases de comunicación o mensaje comercial concebido para, o que tiene el efecto de, aumentar el reconocimiento, la atracción o el consumo de determinados productos y servicios, incluido todo aquello que sirva para dar publicidad o promover un producto o servicio.

Y con base en los estudios realizados (policy brief¹⁹) en esta temática relacionada con obesidad y publicidad de alimentos, esta Cartera considera pertinente y positiva la adición de estos artículos a la Ley 1355 de 2009, pero suprimiendo el lapso regulatorio allí previsto.

¹⁹ MSPS. Obesidad infantil, una amenaza silenciosa. 2019.

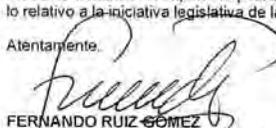
5. CONCLUSIÓN

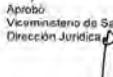
Las necesidades de la comunidad son la pieza fundamental en la construcción de las leyes, por este motivo temas tan importantes como la salud, deben ser desarrollados a partir de considerarse como una garantía efectiva en la realidad de las personas, a través de su goce efectivo, tanto en la prestación de los servicios del sistema de salud como en los mecanismos de promoción de la misma.

De acuerdo con las modificaciones propuestas a la Ley 1355 de 2009, enfocadas a promover entornos saludables y restringir la promoción y publicidad de alimentos con alto contenido calórico y bajo valor nutricional, y teniendo en cuenta que puede llegar a tener un alto impacto para disminuir o mitigar las prevalencias de exceso de peso en el país, específicamente en población vulnerable, se estima conveniente continuar con el curso del proyecto de ley en consonancia con los ajustes planteados. Se solicitan comedidamente, cambios a ciertas normas, especialmente porque el límite en la reglamentación no debe ser fijado por el legislador y, adicionalmente, atendiendo a la naturaleza de esta Cartera que no desarrolla facultades de control (Cfr. Decreto-ley 4107 de 2011).

En estos términos se expone la posición del Ministerio de Salud y Protección Social en lo relativo a la iniciativa legislativa de la referencia.

Atentamente,


FERNANDO RUIZ GÓMEZ
 Ministro de Salud y Protección Social

Aprobó
 Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios,
 Dirección Jurídica 



LA COMISION SÉPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE DEL HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA. - Bogotá D.C., a los diez (10) días del mes de mayo del año dos mil veintiuno (2021) - En la presente fecha se autoriza la publicación en Gaceta del Congreso de la República, las siguientes Consideraciones:

CONCEPTO: MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
REFRENDADO POR: DOCTOR FERNANDO RUÍZ GÓMEZ -MINISTRO
NÚMERO DEL PROYECTO DE LEY: N° 192/2020 SENADO.
TÍTULO DEL PROYECTO: "POR MEDIO DE LA CUAL SE MODIFICAN LOS ARTÍCULOS 3, 4, 7 Y 11 DE LA LEY 1355 DE 2009 Y SE ADICIONAN LOS ARTÍCULOS 8ª, 8B ,10ª, 10B, 10C, 11ª, 12ª, Y 12B Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES"
NÚMERO DE FOLIOS: VEINTICUATRO (24)
RECIBIDO EN LA SECRETARÍA DE LA COMISIÓN SÉPTIMA DEL SENADO EL DÍA: VIERNES SIETE (07) DE MAYO DE 2021.
HORA: 11:48 A.M.

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

El Secretario,


JESÚS MARÍA ESPAÑA VERGARA
 SECRETARIO

CONCEPTO JURÍDICO DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL SOBRE EL PROYECTO DE LEY NÚMERO 214 DE 2020 SENADO

por medio de la cual se prohíbe la venta y/o consumo a menores de edad de bebidas energizantes, se regula su comercialización y se dictan otras disposiciones.

<p>Bogotá D.C.,</p> <p>Doctor JESÚS MARÍA ESPAÑA VERGARA Comisión Séptima Constitucional Senado de la República Carrera 7ª N° 8 – 68 Bogotá D.C.</p> <p>ASUNTO: Concepto sobre el PL 214/20 (S) <i>"por medio de la cual se prohíbe la venta y/o consumo a menores de edad de bebidas energizantes se regula su comercialización y se dictan otras disposiciones"</i>.</p> <p>Cordial saludo,</p> <p>Teniendo presente que la iniciativa de la referencia está pendiente de surtir primer debate en esa Corporación, se hace necesario emitir el concepto institucional desde la perspectiva del Sector Salud y Protección Social. Para tal cometido, se toma como fundamento el texto publicado en la Gaceta del Congreso N° 760 de 2020. Al respecto, este Ministerio, en ejercicio de las competencias constitucionales y legales que le asisten, en especial las previstas en el inciso 2º del artículo 208 de la Constitución Política y el numeral 3º del artículo 59 de la Ley 489 de 1998, sin perjuicio de los comentarios que estimen pertinente realizar otras autoridades para los cuales este tema resulte sensible, formula las siguientes observaciones¹:</p> <p>¹ Proyectos de ley análogos han cursado en legislaturas pasadas, tal es el caso del PL 116/14 (C) <i>"por medio de la cual se prohíbe la venta y/o consumo a menores de edad de bebidas energizantes, se regula su comercialización y se dictan otras disposiciones"</i>, y del PL 987/13 (C) <i>"por medio de la cual se prohíbe la venta y/o consumo a menores de edad de bebidas energizantes, se regula su comercialización y se dictan otras disposiciones"</i>. Sobre dichas iniciativas esta Cartera se pronunció mediante radicados N° 201411401455531 y N° 201311401375591, de ahí que se retomen algunos puntos por catalogarlos relevantes en la medida en que resulten procedentes pues se mantiene la preocupación a ese nivel por su regulación.</p>	<p>1. CONTENIDO</p> <p>La propuesta dispone:</p> <p>[...] dictar normas en la venta y comercialización de bebidas energizantes a menores de edad, establecer un límite en cuanto a cantidad de cafeína y otros componentes que pueden contener las bebidas y determinar las medias de publicidad y etiquetado de las mismas [1]</p> <p>Bajo esta perspectiva, cabe destacar lo que a continuación se describe:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.1. Definiciones de diferentes bebidas (art. 2º) y la especificidad de la bebida energizante (art. 3º). 1.2. La indicación que las bebidas energéticas no son un suplemento nutricional ni alimento especial (art. 4º). 1.3. La autorización y regulación de venta y etiquetado a cargo de este Ministerio y el INVIMA (arts. 5º y 6º). 1.4. Contempla la prohibición de venta a menores de edad (art. 7º) y su expendio tanto en lugares de consumo de alcohol como en colegios, guarderías, estadios y coliseos (arts. 8º y 9º), así como en el envase (art. 10º). Se retoma, en esencia, las prohibiciones contenidas en el artículo 19 de la Ley 1335 de 2009 y en la reglamentación expedida por esta Cartera. 1.5. Refiere que deberán desarrollarse estrategias para prevenir su consumo (art. 11) y la capacitación al personal de la salud sobre sus efectos (art. 12), a cargo de este ente ministerial. 1.6. Prohíbe la promoción y el patrocinio (arts. 13 y 14) al tiempo que fija sanciones a quienes ofrezcan tales bebidas a menores de edad (art. 15). 1.7. Se enuncian inspecciones periódicas frente a las bebidas por conducto del INVIMA y las Secretarías de Salud (art. 16). 1.8. En el artículo 17, por último, se alude a la vigencia. <p>² CONGRESO DE LA REPÚBLICA, Gaceta del Congreso N° 760 de 2020</p>
---	--

2. CONSIDERACIONES

2.1. La bebida energizante

De acuerdo con las investigaciones que se han llevado a cabo hasta el momento, "desde la introducción de Red Bull en Austria en 1987 y en Estados Unidos en 1997, las bebidas energizantes han crecido exponencialmente". Hoy en día son asequibles a la población de manera variada mediante una amplia gama de ofertas y cuentan con un importante apoyo publicitario que las hace atractivas para los jóvenes. Adicionalmente, la sociedad actual impulsa elementos que infunden los valores de lo efímero y de lo vacío. Esto no quiere decir que sean los únicos referentes, pero son fuerzas que a diario se replican, en función de la aprehensión por el consumo, al punto que personajes famosos han sido empleados para presentar una bebida energizante.

Ahora bien, conforme al art. 3º de la Resolución 4150 de 2009 de este Ministerio, citada en el proyecto de ley sub examine, se entiende por bebida energizante:

Artículo 3º. Definiciones. [...] Bebida energizante: Bebida analcohólica generalmente gasificada, compuesta básicamente por cafeína e hidratos de carbono, azúcares diversos de distinta velocidad de absorción, más otros ingredientes, como aminoácidos, vitaminas, minerales, extractos vegetales, acompañados de aditivos acidulantes, conservantes, saborizantes y colorantes.

Es de anotar que esta clase de bebidas producen efectos iniciales de bienestar pues, como su nombre lo indica, energizan, cargan (o recargan) la "batería" del cuerpo. Mientras dura su acción, hay un aumento en el desempeño intelectual y físico, mucho menor en consumidores habituales. No obstante, existen reacciones a nivel gastrointestinal, cardiovascular (taquicardia), renal, pulmonar, metabólico, inter alia. El uso crónico genera enfermedades cardiovasculares, osteoporosis, intoxicación y síndrome de abstinencia. Y esto se debe o depende de los componentes con que se acompañe la bebida, que, incluso en diversas ocasiones, ha sido ingerida con alcohol.

1 CHAD J. REISSIG, ERIC C. STRAIN, ROLAND R. GRIFFITHS. Caffeinated energy drinks — A growing problem. ScienceDirect, Baltimore, 2008, pág. 1. En: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0950268807014400>.
2 Los términos son del profesor GILES LIPOVETSKY en sus obras. La Era del Vacío. Ed. Anagrama, Barcelona, 1986 y El Imperio de la Eternidad. Ed. Anagrama, Barcelona, 1986.
3 Cfr. <http://www.eltiempo.com/seguridad-y-justicia/medicinas-robustas-crecientemente-en-bebidas-energizantes-1444000>.
4 MIGUEL COTE-MENÉNDEZ, CLAUDIA XIMENA RAMÍREZ-GARCÍA, MARIBY YOLIMA SÁNCHEZ-TORRES, ADRIAN RÍOS MEDINA-LEMUS. Bebidas energizantes: ¿hidratantes o estimulantes?. Rev. Fac. Med. Univ. vol. 59 no. 3 Bogotá julio/septiembre 2011, pág. 263. En: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0013-100X03000008&lng=en&nrm=arti&lng=en.
5 Ibid. págs. 259 a 260.
6 Ibid. pág. 260.

Efectivamente:

[...] Se evidencia que los componentes de las bebidas energizantes no son completamente inocuos y pueden presentarse efectos adversos, sobre todo a expensas de las metilxantinas que se encuentran en altas concentraciones. Además, el extracto de guaraná aporta una carga adicional de cafeína que la mayoría de las veces no se especifica en las etiquetas, por lo que se desconoce el contenido total [...].

Consecuentemente, dichos efectos negativos deben ser estudiados con mayor profundidad en población vulnerable:

Energy drinks have no therapeutic benefit, and many ingredients are understudied and not regulated. The known and unknown pharmacology of agents included in such drinks, combined with reports of toxicity, raises concern for potentially serious adverse effects in association with energy drink use. In the short-term, pediatricians need to be aware of the possible effects of energy drinks in vulnerable populations and screen for consumption to educate families. Long-term research should aim to understand the effects in at-risk populations. Toxicity surveillance should be improved, and regulations of energy drink sales and consumption should be based on appropriate research.

Adicionalmente, un estudio en el Estado de Tabasco en México llevado a cabo con estudiantes de medicina arrojó la siguiente conclusión:

[...] Los datos obtenidos en este estudio muestran la importancia de contar con un programa educacional que permita corregir las percepciones equivocadas de los jóvenes universitarios con relación a las características y efectos colaterales de las bebidas energéticas. Frente a estos resultados se sugiere la necesidad de intervenciones para la prevención del consumo de energéticos, con orientaciones simples para estos jóvenes intentando reducir el uso de bebidas

7 Ibid. pág. 263.
8 Las bebidas energizantes no tienen efectos terapéuticos benéficos y muchos de sus ingredientes están subestudiados y no regulados. La farmacología de agentes, tanto conocida como desconocida, combinada con reportes de toxicidad, permite vislumbrar potencialmente serios efectos adversos asociados con el uso de las bebidas energizantes. En el corto tiempo, los pediatras deben estar alertos a los posibles efectos de las bebidas energizantes en poblaciones vulnerables y alertar respecto de su consumo para educar a las familias. En el largo plazo, las investigaciones deben permitir entender los efectos en poblaciones en riesgo. La vigilancia respecto de su toxicidad debería incrementarse y las regulaciones sobre venta y consumo de bebidas energizantes deberían estar basadas en investigaciones sustentadas. [Traducción libre] SARA M. SEIFERT, BS, JUSTIN L. SCHAECHTER, MD, EUGENE R. HERSHORN, MD, STEVEN E. LIPSCHULTZ, MD. Health Effects of Energy Drinks on Children, Adolescents, and Young Adults. Pediatrics. 2011. En: <http://pediatrics.aappublications.org/content/127/3/511.full>. Igualmente, RAY D. GOLDMAN. Caffeinated energy drinks in children. Canadian Family Physician. September, 2013 vol. 59 no. 9. 947 – 948. En: <http://www.cfp.ca/content/59/9/947.full>.

energéticas y reforzar la importancia de la hidratación y alimentación adecuada para conseguir un buen desempeño académico [...].

En estas condiciones, las advertencias que se exteriorizan generan cautela en el consumo de tales bebidas, lo que hace necesario controlar su producción y comercio e impedir que se exponga al consumo de las mismas, básicamente en el caso de ciertas poblaciones.

Ciertos países como Francia, Noruega y Dinamarca han limitado el expendio de estas bebidas en farmacias y, en otros Estados, como Argentina y Uruguay, se limita su contenido.

En este punto es relevante manifestar que el Consejo de Estado, en la sentencia de 15 de mayo de 2014, ordenó su regulación.

2.2. La Resolución 4150 de 2009

Es oportuno destacar que, en relación con las bebidas energizantes, el Ministerio adoptó, hace ya un buen tiempo, la Resolución 4150 de 2009, o reglamento técnico de esta clase de bebidas en el que se prevé lo siguiente:

- i. Condiciones básicas de higiene y requisitos generales (arts. 4º y 5º).
ii. Prohibiciones tanto en componentes como en prácticas publicitarias (arts. 6º a 10).
iii. Aspectos asociados con envase, etiquetado, rotulado y publicidad (adicionales, arts. 11 a 15).
iv. Régimen de inspección, vigilancia y control (arts. 16 a 20).

2.3. Comentarios específicos

Teniendo en cuenta lo anterior, y sobre la base de que existen ciertos temas de orden legal, se realizan comentarios al articulado.

11 RAMÓN-SALVADOR, DIANA M.; CAMARA-FLORES, JOSE M.; CABRAL-LEÓN, FRANCISCO J.; JUÁREZ-RODRÍGUEZ, ISBELA E.; DÍAZ-ZAGÓYA, JUAN C. Consumo de bebidas energéticas en una población de estudiantes universitarios del estado de Tabasco, México. Salud en Tabasco, vol. 19, num. 1, enero-abril, 2013, pp. 10-14. Secretaría de Salud del Estado de Tabasco. Villahermosa, México. En: <http://www.redalyc.org/pdf/487/48727474003.pdf>, pág. 14.

12 En: <https://www.abc.com.py/nacionales/algunos-paises-prohiben-venta-de-bebidas-energizantes-1444000>.
13 CONSEJO DE ESTADO, Sala de lo Contencioso Administrativo. Sección Primera. C.P. Guillermo Vargas Ayala. En: http://relatoria.consejodeestado.gov.co/Document/31661251032_14_009.pdf, pág. 01 (AP).

Table with 2 columns: TEXTO and OBSERVACIONES. It contains detailed analysis of the Colombian resolution regarding energy drinks, covering definitions, L-carnitine, and specific ingredients like caffeine and sugar.

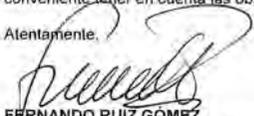
<p>Artículo 4°. Las bebidas energéticas se consideran un producto bebible ultraprocesado azucarado adicionado de cafeína y bajo ninguna circunstancia se clasifica como suplemento nutricional o alimento especial.</p> <p>Artículo 5°. El Ministerio de Salud y el INVIMA deben autorizar y regular la venta y distribución de (las) bebidas energizantes (Productos bebibles ultraprocesados azucarados adicionados de cafeína). La autorización de INVIMA está condicionada a la presentación por parte del fabricante de una constancia emitida por un laboratorio certificado de la certificación del análisis bromatológico del producto en cuanto a las sustancias y las cantidades reportadas en el etiquetado y la presencia de otras sustancias.</p> <p>Artículo 6°. El Ministerio de Salud y el INVIMA deben autorizar y regular un etiquetado frontal en todas las bebidas energizantes por envase de 200ml, distribuidos en todo el territorio nacional de fabricación nacional e internacional el cual debe cumplir las siguientes características:</p> <p>a) En el caso en que el producto supere las cantidades de sus componentes establecidos en el numeral 3 de la presente Ley, es obligatorio cumplimiento y sin excepción deberá llevar en la cara frontal del envase uno o varios sellos de advertencia, que, de manera clara, y visible informe que el producto contiene "exceso de azúcares</p>	<p>Se estima pertinente la aclaración de la naturaleza de las bebidas energizantes, a fin de evitar confundirlas con suplementos o alimentos médicos especiales, ya que tienen una finalidad completamente diferente. Cabe aclarar que aunque se conocen como bebidas energéticas el ámbito internacional en Colombia, la denominación de bebida energética corresponde por norma a las bebidas hidratantes y energéticas para deportistas, según el Decreto 2229 de 1994.</p> <p>Este requisito no da garantía sobre el contenido real de las sustancias de interés cuando son fabricados, sino únicamente en la muestra solicitada para el trámite. De acuerdo con el Decreto 1595 de 2015, por el cual se dictan normas relativas al Subsistema Nacional de la Calidad, el mecanismo previsto para garantizar el control de sustancias de interés, es la evaluación de la conformidad, definida como "demostración de que se cumplen los requisitos especificados relativos a un producto, proceso, sistema, persona u organismo" el cual incluye actividades como ensayo/prueba, la inspección y la certificación, así como la acreditación de organismos de evaluación de la conformidad, y cuyo procedimiento está estipulado para productos, en la sección 9, artículo 2.2.1.7.9.2 del mencionado decreto.</p> <p>No es lógico que se aluda la posibilidad de superar los contenidos máximos fijados para los ingredientes del artículo 3º, ya que aparecen como obligatorios "Las bebidas energizantes <i>deben</i> contener el siguiente límite de ingredientes para considerarse una bebida segura para su consumo moderado". De superarse estos valores ya se estaría incurriendo en un incumplimiento de la ley.</p> <p>Actualmente, el Ministerio de Salud y Protección Social se encuentra desarrollando el anteproyecto de reglamento para el etiquetado nutricional, que incluye el etiquetado frontal de los nutrientes críticos para la salud (azúcares, grasa saturada y sodio), el cual incluye todos los alimentos procesados y empaquetados que se comercializan en el país, de manera que no serían necesarias disposiciones particulares para estas bebidas.</p> <p>Sobre la declaración del "exceso de cafeína" del literal a), se deben tener en cuenta las recomendaciones de referentes internacionales como la EFSA de la Unión Europea, la FDA de los Estados Unidos y la Organización Mundial de la Salud, así como estudios científicos acreditados, los cuales coinciden en</p>	<p>libres", "exceso de cafeína", según corresponda [...]</p> <p>[...] d) Este producto debe presentar en el frente del empaque de manera clara y visible la siguiente información: "Se prohíbe su consumo mezclado con bebidas alcohólicas u otras sustancias estimulantes de uso prohibido" [...]</p> <p>[...] f) El caso que el producto contenga adición de edulcorantes no calóricos, el producto debe presentar en el frente del empaque de manera clara y visible la siguiente información: "Contiene edulcorantes".</p> <p>g) El producto debe presentar en el frente del empaque de manera clara y visible la siguiente información: "Su consumo excesivo es nocivo para la salud" [...]</p>	<p>que una cantidad de 200 mg de cafeína por día o por ocasión de consumo es seguro para adultos, incluso para mujeres embarazadas y lactantes. Teniendo presente el volumen que se propone por unidad de bebida energizante (200 ml) y el contenido máximo de cafeína mencionado en el artículo 3º, las bebidas energizantes contendrían 64 mg de cafeína, valor muy por debajo del límite estimado como seguro, por tanto, no sería técnicamente válido afirmar que una sola unidad de 200 ml de bebida energizante contiene un "exceso de cafeína".</p> <p>Teniendo en cuenta que el producto se dirigirá solamente al consumo de adultos, es importante valorar el impacto que tendría esta prohibición en la consecución del objetivo del proyecto de ley. La historia ha mostrado que la prohibición en el consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas, como medida única, no ha sido eficaz. Es conveniente observar esta práctica desde diversos ámbitos y contemplar otro tipo de información y estrategias que concienticen y responsabilicen al consumidor adulto, sobre los riesgos que ella implica.</p> <p>La Resolución 5109 de 2005 que reglamenta el etiquetado general de los alimentos y bebidas (pre-empaquetados), determina como obligatoria, la declaración de la presencia del aminoácido fenilalanina, contenido en el edulcorante Aspartame, ya que de acuerdo con los estudios realizados por el Comité mixto de la FAO y la OMS de expertos en aditivos alimentarios (JECFA por sus siglas en inglés) es el único de los edulcorantes artificiales utilizados en la actualidad que puede representar riesgo para las personas que padecen de Fenilcetonuria (un trastorno genético por el cual no pueden procesar el aminoácido fenilalanina), todos los demás edulcorantes no calóricos están autorizados por JECFA, por la agencia sanitaria de la Unión Europea (EFSA), la agencia sanitaria de los Estados Unidos (FDA), Health Canada y demás agencias sanitarias internacionales, de modo que se debería exponer el argumento para esta obligatoriedad. Adicionalmente, los edulcorantes no calóricos se utilizan en gran cantidad de alimentos y bebidas, imponer esta medida solamente a las bebidas energizantes resultaría una decisión discriminatoria, ya que la función de estas sustancias es, solamente la de conferir sabor dulce a la bebida, sin interactuar de forma específica con ninguno de los ingredientes de las bebidas energizantes, ni ser causante de efectos adversos demostrados.</p> <p>Aunque la afirmación del literal g) es cierta, se hace necesario establecer cuál es el volumen máximo de bebida energizante</p>
<p>que correspondería a un consumo seguro o moderado.</p> <p>Adicionalmente, resulta indispensable considerar la viabilidad y utilidad de los requerimientos relacionados con las leyendas de advertencia, si bien es cierto, el consumidor tiene derecho a toda la información necesaria, también lo es que de acuerdo con el artículo 6° de esta iniciativa, los fabricantes deberían incorporar ocho (8) leyendas de advertencia en el frente del envase y los símbolos del etiquetado frontal que corresponderían. La cara principal de exhibición de una lata de 200 ml, corresponde a un área inferior a 50 cm². Igualmente, existen otros requerimientos de la resolución 5109 de 2005 como la denominación, el contenido neto y la marca que también se ubican en la cara frontal. Con toda esta información se corre el riesgo de saturar la cara principal de los envases y tener que utilizar letra muy pequeña, lo cual no es llamativo ni de fácil comprensión para el consumidor.</p> <p>Sería recomendable revisar el propósito de cada leyenda, su redacción y sus especificaciones de impresión en los envases, para que sea consultada y entendida por todos los consumidores de estas bebidas.</p> <p>Artículo 7°. Prohibase en todo el territorio nacional la venta y / o consumo de bebidas energizantes a menores de dieciocho (18) años.</p> <p>Artículo 8°. Se prohíbe en todo el territorio nacional, el expendio de cualquier bebida de las denominadas "energizantes" en lugares de reunión, diversión o recreación en los que se expendan bebidas alcohólicas para el consumo.</p> <p>Artículo 9°. Se prohíbe la venta de bebidas energizantes en los lugares relacionados a continuación:</p> <p>a) Entidades públicas y privadas del sector salud, como hospitales, clínicas, centros o</p>	<p>que correspondería a un consumo seguro o moderado.</p> <p>Adicionalmente, resulta indispensable considerar la viabilidad y utilidad de los requerimientos relacionados con las leyendas de advertencia, si bien es cierto, el consumidor tiene derecho a toda la información necesaria, también lo es que de acuerdo con el artículo 6° de esta iniciativa, los fabricantes deberían incorporar ocho (8) leyendas de advertencia en el frente del envase y los símbolos del etiquetado frontal que corresponderían. La cara principal de exhibición de una lata de 200 ml, corresponde a un área inferior a 50 cm². Igualmente, existen otros requerimientos de la resolución 5109 de 2005 como la denominación, el contenido neto y la marca que también se ubican en la cara frontal. Con toda esta información se corre el riesgo de saturar la cara principal de los envases y tener que utilizar letra muy pequeña, lo cual no es llamativo ni de fácil comprensión para el consumidor.</p> <p>Sería recomendable revisar el propósito de cada leyenda, su redacción y sus especificaciones de impresión en los envases, para que sea consultada y entendida por todos los consumidores de estas bebidas.</p> <p>Se estima pertinente esta medida, teniendo presente que no hay consumo seguro determinado de cafeína para esta población, y no se puede predecir sus efectos de acuerdo con el metabolismo y características de desarrollo de los menores. La cafeína, principal ingrediente activo de las bebidas energizantes, es una sustancia que genera dependencia, y sumada a los efectos de la publicidad, puede ocasionar efectos adversos en salud por consumo agudo o por prácticas inadecuadas de consumo.</p> <p>Esta prohibición, si bien está bien orientada, implica definir el procedimiento sancionatorio a aplicar en caso de incumplimiento. Es tal la amplitud de la misma en lugares de reunión, diversión o recreación que pueden ser lugares privados en los que no haya alcance de las autoridades competentes. No resulta claro a qué se refieren los lugares de reunión, diversión o recreación pues estos pueden ser tanto públicos como privados e incluso comprender espacios familiares o parques.</p> <p>La norma se inspira en el esquema diseñado en la Ley 1335 de 2009 sobre el control al consumo del tabaco que, por su naturaleza, goza de una externalidad (humo del tabaco) que afecta a todas las personas en una determinada área contigua. Esta situación difiere para esta clase de bebidas.</p> <p>Bajo este entendido, no venderlas en los entornos donde se desarrollan los menores de edad, a saber colegios, escuelas y</p>	<p>puestos de salud, consultorios médicos y odontológicos y demás profesiones de la salud, incluyendo las salas de espera.</p> <p>b) Colegios, escuelas y demás centros de enseñanza preescolar, primaria, secundaria e instituciones de educación superior.</p> <p>c) Museos y bibliotecas.</p> <p>d) En el interior de los estadios y coliseos, en los que se lleva a cabo una actividad deportiva.</p> <p>e) Entidades públicas y privadas destinadas a cualquier tipo de actividad industrial, comercial o de servicios, incluidas las áreas de atención al público [...]</p> <p>Artículo 10°. Se prohíbe la venta en el territorio nacional de todas aquellas bebidas energizantes cuyo contenido total en el envase supere los 200 mililitros.</p> <p>Artículo 11°. El Ministerio de Salud, el Instituto Nacional de Bienestar Familiar, la Dirección Nacional de Estupefacientes y el INVIMA crearán, desarrollarán y actualizarán estrategias, planes y programas nacionales, tendientes a prevenir el consumo de bebidas energizantes entre los menores de edad, prevenir el consumo de riesgo o perjudicial en adultos, e informar y motivar la búsqueda de ayuda para cesar el consumo de estas bebidas en aquellos que hayan desarrollado un consumo problemático.</p>	<p>centros de enseñanza (literal b), es consecuente con el objeto del proyecto de ley, pero no se evidencian argumentos para prohibir la venta en los demás sitios, cuando la comercialización se autoriza a los adultos y se establecen requisitos de contenido de ingredientes y de presentaciones únicas para el consumo moderado.</p> <p>Desde lo que compete al sector salud, lo relevante es generar estrategias que promuevan el consumo informado sobre la naturaleza de esta clase de bebidas, las recomendaciones y advertencias para el consumo seguro, sobre las cuales no hace diferencia el sitio de expendio cuando se dirijan a los adultos.</p> <p>De acuerdo con la posición técnica planteada para el artículo 3º, se hace imprescindible conocer el argumento para establecer presentaciones únicas de 200 ml. En aras de promover el consumo moderado o seguro, se puede también fijar menores contenidos de cafeína al autorizado actualmente, pues, de acuerdo con la mayoría de los estudios realizados sobre efectos adversos, esta sustancia es la que, en determinadas cantidades y condiciones particulares del metabolismo de las personas, puede ocasionar dichos efectos.</p> <p>Si bien es cierto que, para evitar el consumo de bebidas energizantes en menores de edad, se hace indispensable complementar la intervención regulatoria con estrategias de información y educación, también lo es que se debe involucrar a las asociaciones civiles que representan a los padres de familia y al sector educativo.</p> <p>Se necesita concientizar a todos los actores que hacen parte del entorno de los menores, empezando por sus padres y cuidadores, para obtener soluciones integrales y definitivas en esta población.</p>

<p>Artículo 13. Ninguna persona natural o jurídica, de hecho o de derecho podrá promocionar productos de bebidas energizantes en radio, televisión, cine, medios escritos como boletines, periódicos, revistas o cualquier documento de difusión masiva, producciones teatrales u otras funciones en vivo, funciones musicales en vivo o grabadas, video o filmes comerciales, discos compactos, discos de video digital o medios similares, así como también en redes sociales.</p>	<p>Se desconocen los criterios técnicos para esta decisión, sin embargo, puede considerarse una práctica discriminatoria si se compara con lo que actualmente se permite para las bebidas alcohólicas, cuyo efecto perjudicial en la salud si cuenta con la evidencia científica.</p> <p>De conformidad con diversos estudios internacionales los efectos adversos que las bebidas energizantes pueden causar a la salud son ocasionados principalmente por hábitos o prácticas inadecuadas de consumo como la mezcla con alcohol, sustancias psicoactivas, mezcla con otras bebidas cafeinadas o consumos excesivos en cortos lapsos de tiempo. Sin embargo, los efectos adversos no están a la par de los producidos por las bebidas alcohólicas.</p>
<p>Parágrafo. Los operadores de cable, los operadores satelitales y los operadores de televisión comunitaria que están debidamente autorizados por la Comisión Nacional de Televisión, a través de licencia, no permitirán la emisión en Colombia de comerciales o publicidad de bebidas energizantes producidas tanto a nivel nacional como internacional.</p>	
<p>Artículo 15. Cualquier persona natural o jurídica que ofrezca de manera gratuita u onerosa bebidas energizantes a menores de edad, será objeto de [...] sanciones [...].</p>	<p>La propuesta no estipula claramente la autoridad competente para aplicar estas sanciones, lo cual es necesario teniendo en cuenta la variedad de responsables que cita y que estarían bajo el alcance de diferentes entidades. Eventualmente correspondería a las autoridades territoriales, pero es factible que se precise.</p> <p>Al respecto, no sobra indicar que la Corte Constitucional ha insistido que el régimen sancionatorio administrativo debe estar caracterizado, entre otros, por los siguientes elementos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tipicidad, o descripción clara de la conducta sancionable; - Consecuencia por incurrir en la conducta, <i>v. gr.</i> la sanción. Debe, igualmente, estar claramente determinada de tal forma que no se deba acudir a analogías o adaptaciones normativas. - Proporcionalidad de la sanción, esto es, correspondencia

basados en evidencia técnica o científica, lo cual representa limitaciones para su implementación y cumplimiento, tanto para los fabricantes y comercializadores, como para las autoridades sanitarias.

En estos términos se expone la posición del Ministerio de Salud y Protección Social en lo relativo a la iniciativa legislativa de la referencia. Frente a su contenido, resulta conveniente tener en cuenta las observaciones realizadas.

Atentamente,



FERNANDO RUÍZ GÓMEZ
Ministro de Salud y Protección Social

Aprobó:
Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios
Dirección Jurídica



entre la conducta sancionable y la consecuencia a que ello conduce.
- Entidad competente para su imposición
También resulta conducente remitirse al procedimiento sancionatorio previsto en la Ley 1437 de 2011 - CPACA (arts 47 a 52).

3. CONCLUSIÓN

Actualmente, con el propósito de dar cumplimiento al fallo emitido por el Consejo de Estado del 15 de mayo de 2014¹⁴, que ordenó a este Ministerio realizar *“la revisión de la regulación vigente en materia de bebidas energizantes y a establecer unos contenidos que, de conformidad con los mejores conocimientos científicos disponibles, permitan salvaguardar la salud e integridad de los consumidores en general y de los sujetos de especial protección que en particular pueden resultar perjudicados con su consumo”*, se está desarrollando el análisis de impacto normativo (AIN), de acuerdo con los lineamientos para la actualización de reglamentos técnicos previstos en el Decreto 1595 de 2015, lo cual ha permitido conocer todos los factores asociados al consumo de estas bebidas en Colombia y en el mundo, y sus posibles efectos adversos para la salud en algunos segmentos de la población como son los menores de edad, las personas con enfermedades pre-existentes o cuyo metabolismo o condición particular los hace más sensibles a sus componentes.

Se resalta del proyecto de ley, la orientación a la protección de la salud de los menores de edad, con la prohibición de la venta y consumo de las bebidas energizantes a esta población en el territorio nacional, que también se está analizando como alternativa de solución a la problemática planteada en el análisis de impacto normativo (AIN) en desarrollo. De igual forma, se contempla la prohibición de la venta de bebidas energizantes en los sitios donde se expandan y consuman bebidas alcohólicas, con el fin de prevenir no solamente efectos adversos en la salud, sino las prácticas de riesgo que pueden darse como consecuencia de la sinergia de ambos tipos de bebidas. En estos dos aspectos, esta Cartera avata la propuesta en comento.

No obstante, dentro de la estructura del articulado *sub examine*, se encuentran otras disposiciones relativas a etiquetado, publicidad, ingredientes, información de advertencia, sitios de expendio y sanciones en las que no se ubican argumentos

¹⁴ CONSEJO DE ESTADO, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Primera, C.P. Guillermo Vargas Ayala. En: <http://repositorio.consejodeestado.gov.co/Document?tipo=art=25000-30-PA-0042011-00609-01/AP>.

LA COMISION SÉPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE DEL HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA. - Bogotá D.C., a los diez (10) días del mes de mayo del año dos mil veintiuno (2021) - En la presente fecha se autoriza la publicación en Gaceta del Congreso de la República, las siguientes Consideraciones:

CONCEPTO: MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
REFRENDADO POR: DOCTOR FERNANDO RUÍZ GÓMEZ -MINISTRO
NÚMERO DEL PROYECTO DE LEY: N° 214/2020 SENADO.
TÍTULO DEL PROYECTO: “POR MEDIO DE LA CUAL SE PROHIBE LA VENTA Y/O CONSUMO A MENORES DE EDAD DE BEBIDAS ENERGIZANTES, SE REGULA SU COMERCIALIZACION Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”
NÚMERO DE FOLIOS: TRECE (13)
RECIBIDO EN LA SECRETARÍA DE LA COMISIÓN SÉPTIMA DEL SENADO EL DÍA: VIERNES SIETE (07) DE MAYO DE 2021.
HORA: 11:48 A.M.

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

El Secretario,



JESÚS MARÍA ESPAÑA VERGARA
SECRETARIO

CONCEPTO JURÍDICO DE LA ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE SOCIEDADES CIENTÍFICAS (ACSC), DEL PROYECTO DE LEY NÚMERO 10 DE 2020 SENADO Y 425 DE 2020 CÁMARA

por medio del cual se dictan disposiciones orientadas a garantizar el derecho fundamental a la salud dentro del Sistema General de Seguridad Social.



Bogotá D.C., mayo 5 de 2021

Honorables Senadores y Representantes de las Cámaras Séptimas del Congreso de la República

La Asociación Colombiana de Sociedades Científicas (ACSC), se permite presentar el informe respecto al trabajo realizado con relación a la ponencia del Proyecto de Ley 010 (PL 010) de 2020 y el 425 de 2020, por medio del cual se dictan disposiciones orientadas a garantizar el Derecho Fundamental a la Salud dentro del Sistema General de Seguridad Social.

A continuación, nuestras observaciones (se adjunta también cuadro con el articulado mas detalladamente):

- 1. Que el PL 010 menciona la Ley Estatutaria en Salud, que tiene como eje central la garantía del goce efectivo del derecho fundamental a la salud para todos los residentes del país, que es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo, cuyo objetivo es la integralidad y la equidad en el acceso a los servicios y sitúa el derecho fundamental en el ámbito del Sistema de Salud (art. 4), pero no la desarrolla y en algunos artículos la contradice. Por lo tanto, se requiere que la principal necesidad sea el cumplimiento y reglamentación de la Ley Estatutaria, para que aporte cambios de fondo a la salud en Colombia, porque es la carta de navegación que debe considerarse en todos los aspectos.
2. Que se pretende establecer una limitante al artículo 15 de la Ley Estatutaria (1751 de 2015), en el entendido de estructurar legalmente un plan de beneficios más allá de las exclusiones de servicios con cargo al sistema que impone dicho artículo.
3. Que la imposición de estos planes de beneficios atenta contra la autonomía profesional por cuanto la somete al ejercicio a lo que reconocen estos planes, por la razón anterior y esta se solicitó la exclusión de los artículos que de alguna manera están limitando el ejercicio al derecho fundamental de la salud.
4. Existen artículos que atentan contra la autonomía universitaria la mayoría ya habían sido eliminados en el anterior texto, sin embargo, fueron incluidos nuevamente. Se solicitó su eliminación por cuanto este es un principio constitucional.
5. Que en las funciones esenciales del Sistema de Salud se debe proteger la autonomía médica.
6. Precisar quien se encarga de la definición de los determinantes sociales por región y de la vigilancia y control de las regiones.
7. Que se siga considerando el Modelo de Atención Primaria como la base para el desarrollo de toda la estrategia de Atención Primaria en Salud APS que plantea el PL, la Ley estatutaria, la Política de Atención Integral en Salud PAIS y el Plan decenal de Salud Pública. La Atención Primaria es la estrategia que contempla el Modelo de Atención Integral en Salud en territorios o en regiones.
8. Que se debe incluir al médico y al Talento Humano de Salud THS como integrante fundamental del Sistema de Salud (art 12 de la Ley Estatutaria), a las Sociedades Científicas y a las organizaciones de pacientes.

- 9. Que debe incluirse al THS como actor indispensable y determinante en una posición con voz y voto.
10. Que el capítulo de la emergencia no debe estar porque la situación es transitoria.
11. Que se debe especificar los mecanismos de control, para que los procesos sean transparentes en el tema de la capacidad nacional para la producción y acceso a principios activos, medicamentos y tecnologías en salud.
12. Que se debe involucrar al THS en la fabricación nacional de tecnologías de salud, materiales, instrumental y equipos.
13. Que se debe definir el control y vigilancia por la contraloría en los otorgamientos de registros sanitarios, autorizaciones, permisos de comercialización, notificaciones sanitarias obligatorias, autorización de donaciones y/o de productos vitales no disponibles.
14. Que los profesionales deberán tener las competencias requeridas según la necesidad particular de la emergencia sanitaria que se presente.
15. Que se debe garantizar el pago justo, digno y oportuno y las bonificaciones a que hubiere acceso los profesionales de la salud inscritos en el Registro de Talento Humano en Salud ReTHUS cuando deban prestar sus servicios en las zonas de especial atención que determine el Ministerio de Salud y Protección Social MSPS.
16. Que la habilitación temporal de entidades prestadoras de servicios de salud será mientras dure la emergencia. Después deberán seguir el proceso normal de habilitación.
17. Que se debe incluir a la asociación colombiana de sociedades científicas ACSC, la academia de medicina, la federación de sindicatos y a la asociación colombiana de facultades de medicina, como apoyo a las medidas adoptadas en las emergencias sanitarias.
18. Que se debe incluir el concepto de fin de vida en todos los procesos de atención, por ser parte de la atención del ser humano y de su familia.
19. Según las necesidades particulares del territorio, se introduce el concepto de redes integrales de excelencia.
20. Se debe considerar siempre la pertinencia, habilidades y competencias cuando autorice e incentive de forma transitoria, el ejercicio de las profesiones, especialidades y ocupaciones durante emergencias sanitarias.
21. Que la definición de perfiles y competencias durante las emergencias sanitarias, deberán ser definidas con el concurso de la ACSC y con la concurrencia de los entes de control.
22. Que el Plan Decenal debe considerar la estrategia de Atención Primaria en Salud en la formulación de los objetivos, las metas, las acciones, los recursos, los responsables sectoriales, los indicadores de seguimiento y los mecanismos de evaluación del Plan a nivel nacional, regional, departamental, distrital y municipal de acuerdo con el modelo de atención, basado en APS.
23. Que se deben considerar los determinantes sociales de la salud en la definición de la Tipología de las direcciones territoriales de salud.
24. Que se debe considerar en la Gestión integral del riesgo, los riesgos familiares de manera específica, no solo los individuales y colectivos.
25. Que se debe destacar y reiterar la norma constitucional del autocuidado, por lo tanto, las personas tienen el deber de seguir los lineamientos del mismo, sin que se constituya en un factor punible.
26. Se incluye la rendición de cuentas, en términos de rentabilidad social y económica, productividad y eficiencia, cuando las Entidades Territoriales, las EAPB, las ARL y los prestadores de servicios de salud presenten los resultados de gestión.
27. Que los sistemas de salud interoperables deberán dar cuenta también de los estados de salud de la población a cargo en cada territorio, respetando la confidencialidad y la autonomía médica.

- 28. Que debe precisarse el fortalecimiento de las capacidades en salud de las direcciones territoriales y las ESEs.
29. Que, en Atención Primaria en Salud, toda persona estará adscrita a un prestador primario que le asignará un médico especialista en medicina familiar y comunitaria presencial o en su defecto a través de tele salud, el cual será de libre elección del afiliado con base al personal adscrito al prestador y contará con el apoyo de un Equipo Multidisciplinario de Salud (EMS) altamente resolutivo y ubicado cerca al lugar donde las personas residen, trabajan, se recrean o estudian. La calidad de la atención y el costo beneficio, la alta resolutividad y la seguridad del paciente claramente debe ser responsabilidad de especialistas en medicina familiar y comunitaria con las competencias académicas formales debidamente certificadas. La pandemia evidenció que las modalidades virtuales son viables para la atención en lugares apartados del país o que no cuenten con especialistas en la región.
30. Que dentro de los dieciocho (18) meses siguientes a la entrada en vigencia de la presente ley, cada prestador primario deberá contar con el número suficiente de especialistas en Medicina Familiar presenciales o a través de las modalidades de tele salud, para cubrir y atender a todas las personas adscritas a ellos, y deberán reportar el cumplimiento de esta disposición ante el Ministerio de Salud y Protección Social al finalizar el término aquí establecido.
31. Que se introduce el concepto de prestador primario de excelencia, prestadores que deben ser la puerta de entrada para garantizar servicios de alta calidad en cumplimiento de los postulados de la APS.
32. Que se debe desarrollar estrategias de atención adaptadas a las situaciones especiales dentro del modelo de atención primaria con los principios y características de la misma para el Aseguramiento y prestación del servicio de salud en zonas de alta dispersión geográfica.
33. Que se incluye la responsabilidad de los prestadores es importante hacer la diferencia en los conceptos de redes integradas y redes integrales. En la integrada el prestador responde por la red; cuando es integral cada prestador responde por sus obligaciones.
34. Que se resalta la diferencia de los especialistas de medicina familiar de los profesionales que tienen diplomados en salud familiar, especialidad médica de tres años de duración con cuerpo propio de conocimientos.
35. Que los equipos multidisciplinarios deben ser de alta resolutividad con participación de médicos especialistas de medicina familiar y comunitaria y medicina familiar y de otras especialidades básicas.
36. Que los centros de excelencia deben incluir los cuidados paliativos.
37. Que se debe incluir la participación de pares de la ACSC como órgano asesor, cuando el MSPS defina y reglamente, los grupos de enfermedades o procedimientos, en los centros de excelencia.
38. Que se debe aclarar el mecanismo de fusión entre Empresas Sociales del Estado ESEs, ya que no depende de ellas mismas, sino del territorio o región. Considerar la fusión de ESEs de mayores niveles de complejidad.
39. Que no es claro a que se refiere con el fortalecimiento de las capacidades resolutivas en salud, financiera, tecnologías, comunicaciones, tele salud, en presupuesto, infraestructura y/o talento humano.
40. Que se debe aclarar cuales son los criterios de evaluación que va a hacer el ministerio para los subsidios a las ESEs, estas deben ser por necesidades de la población como elemento fundamental, presupuestos, eficiencia según lo que se considera en la Ley estatutaria. Considerar mecanismos de estandarización financiera. Se requiere establecer como criterio rector para la sostenibilidad de las ESEs las necesidades de la población cubiertas mediante oferta pública de presupuestos anuales.
41. Que en relación con el nombramiento en la gerencia de la ESE debe tener una formación académica en administración hospitalaria y experiencia en hospitales.

- Las juntas directivas de las ESEs deberán conformadas por profesionales de la planta de personal, personal científico del área de influencia, representante de la comunidad y los representantes de los entes gubernamentales decreto 789 de 2016
42. Que se resalta que la Oferta de programas de especialidades clínicas, Quirúrgicas y diagnósticas en medicina son exclusivamente por Las Instituciones de Educación Superior IES, así como los convenios docencia-servicio y que no se debe excluir a la especialidad de medicina familiar que es una especialidad médica con cuerpo propio de conocimientos.
43. Que esta en revisión el tema de segundas especialidades y los estudios formales de profundización.
44. Que No existe en Colombia programas de especialización en Salud Familiar equivalentes a la especialización en medicina familiar y medicina familiar y comunitaria, existen diplomados y la especialización de Medicina Familiar y Comunitaria, Medicina Familiar Integral y Medicina Familiar. Los incentivos son para la formación de estos especialistas.
45. Que la dignificación del THS debe estar en el PL porque es un tema que no ha tenido el alcance que permita que los profesionales de la salud cuenten con condiciones y remuneración dignas y justas de trabajo.
46. Que se requiere incluir los temas de salud en el trabajo y condiciones de espacios laborales, que consiste en la generación de ambientes de trabajo saludable y seguro, propiciando espacios con condiciones que promuevan la salud y la seguridad de las personas, en el que se permita la identificación de los peligros y la intervención para su mitigación y control, garantizado la suficiencia de recursos esenciales para la prestación del servicio de salud.
47. Que la estabilidad del personal de la salud por el trabajo desarrollado es un derecho. La consagración de la estabilidad laboral como condición de dignidad en el trabajo, les da a los trabajadores la confianza en que por el correcto desempeño de sus labores continuarán prestando sus servicios.
48. Que el desarrollo, formación, capacitación, actualización de los saberes e investigación se refiere al desarrollo de capacidades, destrezas, habilidades, valores y competencias, con el fin de incrementar la capacidad individual y colectiva para contribuir al cumplimiento de la misión institucional, la mejor prestación de servicios a la comunidad, el eficaz desempeño de la labor, el desarrollo personal integral y el crecimiento mutuo del personal de talento humano de la salud y el empleador. Implica el compromiso con la gestión del conocimiento, la investigación e innovación y la actualización continua de los saberes avalados por las comunidades científicas.
49. Que el bienestar social se refiere a los mecanismos orientados a crear, mantener y mejorar las condiciones que favorezcan el desarrollo integral del talento humano en salud, el mejoramiento de su nivel de vida y el de su familia, la promoción de la salud y la seguridad y el fortalecimiento del equilibrio entre el trabajo y su vida privada.
50. Que se propone la Prima Especial Trabajadores Del Estado Del Sector Salud adicionándose el artículo 14A a Ley 4 de 1992, el cual quedará así: e I Gobierno Nacional, en cabeza del Departamento Administrativo de la Función Pública reglamentará la otorgación de una prima no inferior al 30% ni superior al 60% del salario básico, sin carácter salarial para los trabajadores del estado del sector salud, de acuerdo al perfil ocupacional y competencias.
51. Que el Gobierno Nacional, en cabeza del Departamento Administrativo de la Función Pública deberá reglamentar la otorgación de una prima no inferior al 30% ni superior al 60% del salario básico, sin carácter salarial para los trabajadores del estado del sector salud, de acuerdo al perfil ocupacional y competencias.
52. Que la prima especial que se establece en el presente artículo será adicional a la asignación básica correspondiente a cada empleo, se pagará mensualmente y

<p>únicamente constituirá factor salarial para efecto del ingreso base de cotización del Sistema General de Pensiones y del Sistema General de Seguridad Social en Salud.</p> <p>53. Que la vinculación de los especialistas del área de conocimiento de ciencias de la salud podrá realizarse tanto en el sector público como el privado a través de las distintas modalidades que permita el ordenamiento jurídico colombiano para la contratación de servicios profesionales, incluidas las modalidades establecidas en el Código Sustantivo del Trabajo. Que esta disposición también aplicará para profesionales de la salud que ejerzan de manera independiente su profesión. El MSPS reglamentará la presente disposición en un término de 6 meses a partir de la entrada en vigencia de la presente ley, para lo cual convocará o realizará mesas de concertación intersectoriales con el Ministerio de Trabajo, sociedades científicas y sindicatos.</p> <p>54. Que para la Prima Especial Trabajadores Del Estado Del Sector Salud deberá adicionarse al artículo 14A a Ley 4 de 1992, el cual quedará así: el Gobierno Nacional, en cabeza del Departamento Administrativo de la Función Pública reglamentará la otorgación de una prima no inferior al 30% ni superior al 60% del salario básico, sin carácter salarial para los trabajadores del estado del sector salud, de acuerdo al perfil ocupacional y competencias.</p> <p>55. Que el ingreso de sociedades comerciales a la prestación de servicios de salud puede ser perjudicial para el sistema y puede conllevar a una mercantilización de la prestación del servicio de salud y permite la inversión de los dineros del sistema en otro tipo de inversiones.</p> <p>56. Que se advierte que es peligrosa la facultad que se le da la Superintendencia de Salud de vigilar a holdings empresariales que técnicamente no son actores del sistema de salud, en relación con los conglomerados empresariales. Para eso existen otros órganos de vigilancia, y ello puede desincentivar la llegada de nuevas inversiones al sector. Ya son funciones de la Superintendencia y si están invirtiendo en salud, ya son actores del sistema.</p> <p>Teniendo en cuenta que con fundamento en el artículo 12 de la ley estatutaria, nuestro objetivo desde el principio ha sido la contribución a la construcción de un documento que favorezca y defienda al talento humano en salud, a los pacientes y en general al sistema de salud, hemos dado nuestro aporte en forma proactiva al sugerir el retiro de algunos artículos y las modificaciones de otros, esperamos que estas contribuciones sean tenidas en cuenta y consideramos que es necesario que dentro del proyecto se haga un consenso en el cual participen todos los actores del sistema junto con los congresistas y las sociedades científicas, como órgano asesor, con el fin de sacar un mejor proyecto en bien de la salud de los colombianos.</p>  <p>Lina Triana Presidente ACSC 2020- 2022</p>	<p>LA COMISION SÉPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE DEL HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA. - Bogotá D.C., a los diez (10) días del mes de mayo del año dos mil veintiuno (2021) - En la presente fecha se autoriza la publicación en Gaceta del Congreso de la República, las siguientes Consideraciones:</p> <p>COMENTARIOS: ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE SOCIEDADES CIENTÍFICAS - ACSC.</p> <p>REFRENDADO POR: DOCTORA, LINA MARIA TRIANA LLOREDA PRESIDENTA</p> <p>NÚMERO DEL PROYECTO DE LEY: N° 10/2020 SENADO y 425/2020 CÁMARA.</p> <p>TÍTULO DEL PROYECTO: "POR MEDIO DE LA CUAL SE DICTAN DISPOSICIONES ORIENTADAS A GARANTIZAR EL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD DENTRO DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL, DE CONFORMIDAD CON LA LEY 1751 DE 2015, Y LA SOSTENIBILIDAD DEL SISTEMA DE SALUD" "MENSAJE DE URGENCIA"</p> <p>NÚMERO DE FOLIOS: OCHENTA Y DOS (82)</p> <p>RECIBIDO EN LA SECRETARÍA DE LA COMISIÓN SÉPTIMA DEL SENADO EL DÍA: MIÉRCOLES CINCO (05) DE MAYO DE 2021.</p> <p>HORA: 13:14 P.M.</p> <p>Lo anterior, en cumplimiento de lo ordenado en el inciso 5° del artículo 2° de la Ley 1431 de 2011.</p> <p>El Secretario,</p>  <p>JESÚS MARÍA ESPAÑA VERGARA SECRETARIO</p>
---	--

CONCEPTO JURÍDICO DE LA ASOCIACIÓN NACIONAL DE EMPRESARIOS DE COLOMBIA (ANDI), AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 347 DE 2020 SENADO Y 167 DE 2019 CÁMARA

por medio de la cual se adoptan medidas para fomentar entornos alimentarios saludables y prevenir enfermedades no transmisibles y se adoptan otras disposiciones (entornos alimentarios saludables).

<p>02 - 1129 Bogotá D.C, 7 de mayo de 2021</p> <p>Doctora NADIA GEORGETTE BLEL SCAFF SENADORA SENADO DE LA REPÚBLICA Bogotá</p> <p>Asunto: <i>Comentarios al Proyecto de Ley No. 347 de 2020 Senado y 167 de 2019 Cámara "Por medio de la cual se adoptan medidas para fomentar entornos alimentarios saludables y prevenir enfermedades no transmisibles y se adoptan otras disposiciones" (entornos alimentarios saludables)"</i></p> <p>Respetada Senadora, cordial saludo de antemano</p> <p>Nos referimos al Proyecto de Ley No. 347 de 2020 Senado y 167/2019 Cámara "Por medio de la cual se adoptan medidas para fomentar entornos alimentarios saludables y prevenir enfermedades no transmisibles y se adoptan otras disposiciones" (entornos alimentarios saludables) del cual usted es coordinadora ponente.</p> <p>En la Cámara de la Industria de Alimentos y la Cámara de la Industria de Bebidas de la ANDI compartimos y reconocemos el interés de los autores del Proyecto de Ley y de su ponente por promover un marco jurídico que propicie los entornos alimentarios saludables. Estamos comprometidos a realizar todos los esfuerzos a los que haya lugar para promover dichos entornos.</p> <p>En primer lugar, permitánnos presentarles las industrias de alimentos y bebidas que representamos. La importancia del sector alimentos se refleja tanto en lo social, como lo económico. En cuanto a lo social, éste es un sector del que hacen parte 32 mil empresas, de las cuales el 98% son micro y pequeñas y en donde se ocupan 320 mil personas, lo cual representa el 20% de los ocupados en la industria. En lo económico, debo destacar que representamos el 25% del PIB manufacturero y el 2,8% del PIB nacional. Así mismo, que somos los más grandes compradores de las materias primas agrícolas que se producen en nuestro país.</p> <p>En lo que corresponde al sector bebidas, hacen parte de este sector 89.271 personas empleadas de manera directa, lo que representa cerca del 4% del total de ocupados en la industria manufacturera (GEIH, 2018), y estimulando 580 mil empleos de manera indirecta en cerca de 71 encadenamientos productivos (DANE, 2019). Al año 2020, el aporte del sector bebidas al PIB representó el 0,66% del PIB nacional, y el 5,5% del PIB manufacturero.</p> <p>En segundo lugar, debo manifestar que la manera como se plantea alcanzar ese objetivo en el proyecto de ley debería ser abordado de forma diferente, especialmente en el actual contexto, donde dos de las prioridades de nuestra sociedad requieren el adecuado funcionamiento de las industrias</p>	<p>de alimentos y bebidas: el abastecimiento suficiente, oportuno y adecuado, por tratarse de productos de primera necesidad y el mantenimiento y aumento de los empleos. Estas industrias han sido fieles a su compromiso y le han mostrado resultados concretos al país en ambos frentes. En ese contexto, hacemos un llamado al Congreso para que continúe apoyando a estas industrias tan fundamentales para el desarrollo social y económico del país.</p> <p>De igual forma, manifestamos la importancia del trabajo en conjunto y colaboración armónica que debe desarrollar el gobierno, la industria y la sociedad con el propósito de formular políticas efectivas que prevengan cualquier enfermedad no transmisible desde edades tempranas.</p> <p>Reconocemos el trabajo adelantado desde la comisión séptima y la plenaria de la Cámara de Representantes y creemos que el enfoque del texto del Proyecto de Ley que fue aprobado por esa plenaria responde de mejor manera el abordaje integral que permita mejores entornos alimentarios y la prevención de las enfermedades no transmisibles sin satanizar los alimentos y bebidas producidos por las industrias que representamos.</p> <p>Estamos de acuerdo en que deben ser las instancias técnicas del Gobierno Nacional las que continúen teniendo la capacidad de definir los perfiles de los nutrientes críticos y las características y parámetros del rotulado nutricional y frontal de los alimentos, sin que sea necesario ceñirse a parámetros definidos o recomendados en otras jurisdicciones, que no necesariamente tienen el mismo perfil de seguridad alimentaria y necesidades nutricionales de nuestro país.</p> <p>En ese contexto, deseamos hacer las siguientes observaciones y propuestas específicas al texto propuesto para primer debate en Senado del Proyecto de Ley No. 347 de 2020 Senado y 167 de 2019 Cámara "Por medio de la cual se adoptan medidas para fomentar entornos alimentarios saludables y prevenir enfermedades no transmisibles y se adoptan otras disposiciones (entornos alimentarios saludables)".</p> <p><u>El texto contiene imprecisiones en la terminología que utiliza para referirse a los alimentos envasados y con ello discrimina injustificadamente a los alimentos que transforma la industria.</u></p> <p>Desde las discusiones del proyecto de ley en la Comisión Séptima y la Plenaria de la Cámara de Representantes hemos argumentado que no es correcto clasificar los alimentos de acuerdo con su nivel de procesamiento y que tampoco es correcto referir una categoría de "productos comestibles ultra procesados". En su lugar, debería utilizarse el término "Alimentos envasados".</p> <p>Desde la perspectiva internacional, el Codex Alimentarius define el término "Alimento" como "toda sustancia elaborada, semielaborada o en bruto, que se destina al consumo humano, incluidas las bebidas, el chicle y cualesquiera otras sustancias que se utilicen en la elaboración, preparación o</p>
--	--

<p>tratamiento de "alimentos". Así mismo, define a los preenvasados como <i>"todo alimento envuelto, empaquetado o embalado previamente, listo para ofrecerlo al consumidor o para fines de hostelería."</i>¹</p> <p>El proyecto de ley utiliza correctamente la definición regulatoria del término "Alimento" presente en el ámbito normativo nacional, previsto en la Resolución 5109 de 2005 y la Resolución 2674 de 2013 del Ministerio de Salud. Como se puede ver, todo producto que se ingiere por el ser humano y que le aporta nutrientes y energía, sea que el producto es natural o artificial y que está elaborado o no, es un alimento, no un "producto comestible". Adicionalmente, la referida Resolución 5109 define "Alimento Envasado" como "Todo alimento envuelto, empaquetado o embalado previamente, listo para ofrecerlo al consumidor o para fines de hostelería."</p> <p>Como se puede apreciar, desde la perspectiva técnica y conforme a la normativa expedida con evidencia científica tanto por las autoridades internacionales como por las nacionales, los alimentos procesados no pierden el carácter de tales ni deben denominarse de manera diferente (como, por ejemplo, "productos comestibles"), por el hecho de ser procesados. Así mismo, no es correcto incluir dentro de su denominación la referencia a ser procesados o a su nivel de procesamiento. Hacer lo contrario, implica satanizar determinados alimentos, lo cual no es adecuado, dado que cuenta con una estricta normativa, vigilancia y supervisión estatal que garantiza su inocuidad y características nutricionales apropiadas.</p> <p>No se puede menospreciar un alimento por su grado de procesamiento. Ello es desconocer las calidades nutritivas que tienen los alimentos procesados, a los cuales se les pueden añadir nutrientes y compuestos vitamínicos y minerales, así como otros ingredientes, cuya ingesta se recomienda en la dieta de la población colombiana. Además, es desconocer que los denominados alimentos naturales también pueden tener contenidos altos de nutrientes que son sensibles en salud pública. También es importante destacar que la clasificación de los alimentos por su grado de procesamiento no cuenta con suficiente evidencia científica, no es apoyada universalmente (de hecho, ni siquiera la apoyan las autoridades brasileñas de donde proviene) y adolece de falta de precisión.</p> <p>Existen suficientes evidencias en la comunidad científica de que un "mayor" nivel de procesamiento no significa "peores" tipos de alimentos.</p> <p>Algunos de los métodos de procesamiento son ancestrales, como la cocción, la fermentación y la deshidratación. Con los avances tecnológicos se han desarrollado otros como la pasteurización, la ultra pasteurización, la congelación y la producción sostenible, que combinan el control de variables como temperatura, tiempo y presión, con técnicas de empaque y conservación amigables con el medio ambiente. Esta transformación agrega valor a los alimentos frescos, mejorando las alternativas de conservación, el tiempo de vida útil y la disponibilidad permanente de alimentos.</p> <p>¹ Codex Alimentarius. Norma General para el Etiquetado de los Alimentos Preenvasados CXS 1-1985</p>	<p>Procesar los alimentos es fundamental para preservar y mantener seguro lo que consumimos. El mundo, y Colombia, se basan en marcos normativos que dictan entidades como el Codex Alimentarius (organismo establecido por la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO y la OMS), y el Ministerio de Salud y Protección Social; quienes definen el actuar de la industria de alimentos. Ninguno de estos órganos clasifica los alimentos por su nivel de procesamiento, y, mucho menos, se refiere a alimentos "ultra procesados".</p> <p>La definición de "ultra procesados" discrimina negativamente a algunos grupos de alimentos y, adicionalmente, ataca los esfuerzos de investigación y desarrollo en el país para la creación de nuevos alimentos. Un ejemplo de esto es la Bienestarina, un producto que ha traído grandes beneficios a miles de niños colombianos, pero que, si nos basáramos en su nivel de procesamiento, este alimento formidable sería considerado un "ultra procesado".</p> <p>El término "Alimentos Ultra procesados" parte del modelo de perfil de nutrientes recomendado por la OPS y de adaptarse en la legislación colombiana acogería un concepto que clasificaría los alimentos de acuerdo con el nivel de procesamiento, lo cual no sería compatible con ningún ordenamiento jurídico doméstico de cualquier país o el ordenamiento jurídico internacional.</p> <p>Este sistema de clasificación, denominado Sistema NOVA, fue formulado por Carlos Monteiro de la Universidad de Sao Paulo y ha sido profundamente debatido por los expertos en Ciencia de los Alimentos en el mundo, debido, entre otros a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ningún alimento cuya inocuidad haya sido declarada por la autoridad puede considerarse nocivo para la salud. Esta clasificación se hizo con el fin principal de atacar determinados tipos de alimentos (los industriales), como nocivos para la salud. Si bien se reconoce que en los procesos industriales se añaden nutrientes, ingredientes y aditivos, ello se hace con la autorización y vigilancia de la autoridad sanitaria. De hecho, muchas de esas adiciones mejoran la inocuidad del alimento. • Los criterios de clasificación en el grado de procesamiento industrial y el tipo de alimentación ignoran y desconocen los modelos de clasificación usados internacionalmente y en Colombia, que están orientados a la gestión del riesgo sanitario. • La clasificación en categorías como Alimentos mínimamente procesados, Alimentos procesados y Productos Ultra procesados presenta profundas contradicciones pues no hay un concepto generalizado sobre cuáles alimentos tienen cada una de esas connotaciones. En ese sentido, puede haber alimentos que, a la vez, sean ultra procesados o con otro nivel de procesamiento, según los criterios que se utilicen para su clasificación. • Por tanto, se requiere de listados interpretativos para poder saber cuáles son los Ultra Procesados, con lo cual el sistema es arbitrario, no es claro y genera mucha incertidumbre jurídica. • Desde la perspectiva de la salud pública, el mal uso de los criterios de nutrientes de esta manera tiene el potencial de crear una dieta muy sesgada y potencialmente puede aumentar las deficiencias de nutrientes.
<p>Frente a la definición de "Comestibles o bebibles clasificados de acuerdo a nivel de procesamiento" como "aquellos que sean establecidos ... incorporando criterios de nivel de procesamiento de los alimentos y perfiles de nutrientes críticos para la salud", también hay que decir que:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estos valores parten de referencias para dietas completas dados por la OMS y no es aplicable para referencias de alimentos específicos como equivocadamente lo sugiere el Proyecto de Ley. • Existen alimentos que por su composición natural presentan niveles superiores y no por esto son dañinos para la salud: Por ejemplo, en la Miel, una cucharadita puede ser equivalente a 18 gramos de azúcar y aportar 64 calorías, porcentaje que representa un valor mayor a la ingesta recomendada por la OMS. • El hecho de que un alimento sea procesado no quiere decir que sea altamente calórico, existen alimentos que en su estado natural pueden tener un perfil nutricional que incluye grasas saturadas (100 gramos de aguacate tienen 1.90 gramos de grasa saturada) o son ricos en azúcares (ejemplo las frutas), o por el contrario puede haberse sometido a un proceso extenso y complejo y resultar con baja densidad calórica (ejemplo los alimentos para regímenes especiales). <p>En nuestro país los alimentos se clasifican por su riesgo en la inocuidad, no por su nivel de procesamiento, pues éste último no implica necesariamente un mayor riesgo en salud. Consideramos pertinente que los lineamientos, políticas y medidas del Proyecto de Ley no deben dirigirse exclusivamente a un tipo de alimentos, en este caso los producidos por la Industria, porque todos los alimentos contribuyen a la seguridad alimentaria y combaten la desnutrición.</p> <p>En consecuencia, solicitamos las siguientes modificaciones en el proyecto de ley:</p> <p>Artículo 3º. Definiciones</p> <p><i>Inocuidad de Alimentos: La inocuidad de los alimentos engloba acciones de producción, almacenamiento, distribución y preparación y grado de procesamiento encaminadas a garantizar que los alimentos no causen daño al consumidor cuando se preparen y/o consuman de acuerdo con el uso a que se destinan. Las políticas y actividades que persiguen dicho fin deberán abarcar toda la cadena alimenticia, desde la producción al consumo esto con el fin de que no represente un riesgo para la salud.</i></p> <p><i>Comestibles o bebibles clasificados de acuerdo a nivel de procesamiento: Son considerados "comestibles o bebibles clasificados de acuerdo a nivel de procesamiento" aquellos comestibles o bebibles que sean establecidos por el Ministerio de Salud de acuerdo a la clasificación que defina incorporando criterios de nivel de procesamiento de los alimentos y perfiles de nutrientes críticos para la salud, de acuerdo con la evidencia científica disponible y avalada por el Ministerio de Salud.</i></p>	<p>Artículo 5º. Etiquetado Frontal de Advertencia.</p> <p><i>Todos los productos comestibles o bebibles clasificados como ultra procesados de acuerdo a nivel de procesamiento alimentos envasados con cantidad excesiva de nutrientes críticos que superen los umbrales establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, deberán implementar un etiquetado frontal donde se incorpore un sello de advertencia, que deberá ser de alto impacto preventivo, claro, visible, legible, de fácil identificación y comprensión para los consumidores, con mensajes inequívocos que adviertan al consumidor de los contenidos excesivos de nutrientes críticos.</i></p> <p>El texto prohíbe de manera innecesaria e irrazonable el uso de declaraciones nutricionales o declaraciones en salud cuando el empaque del alimento tenga sellos frontales de advertencia</p> <p>En este punto quiero destacar que en un proceso en el que se ha dado un amplio debate técnico y científico, el Gobierno Nacional está culminando el procedimiento para la expedición de un reglamento técnico de etiquetado nutricional y frontal, que incluye disposiciones sobre etiquetado de advertencia. Este es un proceso que ha contado con la participación e insumos de todos los interesados, tanto de la academia, como de la sociedad civil y de la industria. Constituye una evolución del marco normativo, pasando de acciones voluntarias a obligatorias, habiéndose alcanzado amplio consenso respecto a sus características.</p> <p>Sobre la utilización de declaraciones, debemos manifestar que conforme a la versión del proyecto de reglamento técnico de etiquetado nutricional y frontal notificada en febrero de este año por el gobierno colombiano a la Organización Mundial del Comercio no se harán declaraciones de propiedades nutricionales relacionadas con el contenido de los nutrientes a los que se refiere el sello o sellos frontales de advertencia. Esta es una restricción más acotada y dirigida específicamente al objetivo de la política pública de informar de manera clara al consumidor acerca de los riesgos y beneficios en salud que implica el alimento descrito en el etiquetado. La restricción amplia que prevé el informe de ponencia y conforme a la cual "Los productos sujetos al etiquetado frontal de advertencia de que trata este artículo, no podrán simultáneamente incorporar declaraciones nutricionales o declaraciones en salud" no es necesaria ni razonable para alcanzar el referido objetivo de política. Además, establecer este tipo de condición en un proyecto de ley no es técnico ni respeta las competencias del Ejecutivo para la expedición de reglamentos técnicos.</p> <p>Desde nuestra perspectiva, es inconveniente que no se puedan hacer declaraciones nutricionales en los empaques de los alimentos que tengan sellos de advertencia, porque ponen en riesgo el derecho del consumidor a tener información veraz y clara para tomar una decisión informada, dado que no tendrían información completa sobre los beneficios de los alimentos. Por lo mismo, tampoco se promueve una clara diferenciación de bienes del mismo tipo, dado que el consumidor no tendría elementos diferenciadores que le ayuden y permitan tomar una decisión debidamente informada, pues todos los productos del mismo tipo se estarían presentando con el mismo etiquetado frontal.</p>

<p>No debe perderse de vista que en la población colombiana aún persiste el déficit en algunas vitaminas y minerales, por lo cual la fortificación de alimentos es una fuente para proporcionarlos.</p> <p>El prohibir el uso de este tipo de declaraciones, además de dejar al consumidor sin suficiente información, desincentivaría la fortificación. Cabe resaltar que el uso de las declaraciones relacionadas con nutrientes permite fortalecer las estrategias para enfrentar carencias de ciertos micronutrientes en la población colombiana e incentivar a la industria a la producción de alimentos fortificados, proceso en el cual es importante la comunicación de las declaraciones nutricionales y de salud.</p> <p>La comunicación integral y veraz de la información nutricional debería ser un imperativo, incluyendo tanto la presencia de ingredientes que sean considerados como parte del sistema de etiquetado frontal, como también la presencia de ingredientes adicionados para la fortificación voluntaria de los alimentos, que agrega beneficios a la salud del consumidor. Además, en conjunto con estrategias de fortificación obligatoria, la fortificación voluntaria representa una estrategia costo-efectiva para la promoción de la salud pública y disminución de la inequidad nutricional.</p> <p>En consecuencia, solicitamos las siguientes modificaciones en el proyecto de ley:</p> <p>Artículo 5°. Etiquetado Frontal de Advertencia. ...</p> <p><i>Parágrafo 2. El Gobierno Nacional, en cabeza del Ministerio de Salud y Protección Social, reglamentará los criterios aplicables sobre declaraciones nutricionales o declaraciones de salud en la etiqueta de los productos que deban adaptar los sellos de advertencia de que trata el presente artículo. Los productos sujetos al etiquetado frontal de advertencia de que trata este artículo, no podrán simultáneamente incorporar declaraciones nutricionales o declaraciones en salud. Para esta reglamentación se deberá considerar un criterio específico para empaques de productos comestibles que se comercialicen en presentación individual.</i></p> <p>El texto refiere erróneamente y de manera restringida la evidencia científica disponible avalada por el Ministerio de Salud y Protección Social, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS).</p> <p>En primer lugar, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) no son autoridades en Colombia. No hacen parte de la estructura del Estado colombiano. No se les han asignado funciones públicas ni ejercen autoridad dentro del ordenamiento jurídico colombiano. Por tanto, no cumplen los fines del Estado, ni responden como tal. En consecuencia, no pueden avalar la manera como se deben aplicar normas de carácter obligatorio emitidas por las autoridades colombianas.</p> <p>Ahora bien, si en gracia de discusión, se sostiene que dicho aval no es de carácter obligatorio y que se refiere a situaciones que se determinan con información científica, esas organizaciones no son las</p>	<p>únicas que poseen dicha información. Hay otras como la Comisión del Codex Alimentarius, que es el órgano responsable de todas las cuestiones relacionadas con la ejecución del Programa Conjunto de la FAO y la OMS sobre Normas Alimentarias.</p> <p>Así mismo, la información que suministran esa y las otras organizaciones que señala la ponencia es importante, pero no la única. Por tanto, no se puede indicar una lista taxativa de organizaciones que suministran evidencia científica, ni se puede presumir que la que suministran las organizaciones que se mencionen expresamente en el texto es la más importante.</p> <p>Señalar que el Ministerio de Salud queda sujeto a una determinada evidencia científica le resta capacidad a esa entidad para hacer un análisis y determinar cuál es la que debe tener en cuenta, conforme a su mejor juicio técnico y a las necesidades del consumidor de alimentos en nuestro país.</p> <p>En consecuencia, solicitamos las siguientes modificaciones en el proyecto de ley:</p> <p><i>Artículo 5°. Etiquetado Frontal de Advertencia.</i></p> <p><i>El Gobierno Nacional, en cabeza del Ministerio de Salud y Protección Social, reglamentará los parámetros técnicos de este etiquetado definiendo, la forma, contenido, figura, proporción, símbolos, textos, valores máximos, colores, tamaño y ubicación en los empaques de los productos que deban contenerlo, basándose en la mayor evidencia científica disponible y libre de conflicto de intereses, avalada por el Ministerio de Salud y Protección Social. A tal fin, se podrá tener en cuenta la evidencia científica suministrada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y el Codex Alimentarius, entre otros.</i></p> <p><i>El sello de advertencia deberá ir en la parte frontal del producto cuando los nutrientes críticos se encuentren por encima de los valores máximos establecidos por el Gobierno Nacional, de acuerdo con la mayor evidencia científica disponible avalada por el Ministerio de Salud y Protección Social. A tal fin, se podrá tener en cuenta la evidencia científica suministrada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y el Codex Alimentarius, entre otros.</i></p> <p>Capacidad de los adolescentes para escoger lo que consumen y respeto al desarrollo libre de su personalidad.</p> <p>La ley colombiana distingue entre los niños y los adolescentes. Según el Código Civil, los niños son los menores de 7 años. Entre los 7 y 13 años de edad una persona es impúber. Entre los 14 y los 21 años la persona ya es un adulto. A partir de esa edad, se es mayor de edad.</p>
<p>La Corte Constitucional ha indicado que los niños y adolescentes deben gozar de protección para garantizar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos. Uno de tales derechos es el desarrollo libre de su personalidad.</p> <p>En relación con la tensión entre la protección de los adolescentes y su derecho a desarrollarse libremente, puede indicarse que, si bien hay medidas de protección a los menores adultos, éstas deben respetar la libertad de autodeterminación de los menores adultos (es decir, aquellos que han cumplido 14 años de edad). Es así como la sentencia C-131/14 magistrado ponente Mauricio González Cuervo señala que "... cuando se trata de menores adultos o púberes, se hace necesario armonizar el goce efectivo de sus derechos y el respecto por su libertad de autodeterminación. No pueden prohibirse los comportamientos de los jóvenes respecto de su auto-cuidado... porque en estos casos el Estado no puede intervenir en la esfera privada de las personas, a menos de que la conducta afecte a terceros."</p> <p>Con esa orientación, en sentencia C-246/17 magistrada ponente Gloria Stella Ortiz Delgado, con respecto a la prohibición para realizar procedimientos médicos y quirúrgicos estéticos en pacientes menores de 18 años, señala que "el efecto de una inexistencia sería permitir la preeminencia del consentimiento sustituto de los padres en relación con un asunto de identidad, lo cual también desconocería el derecho al libre desarrollo de la personalidad de los menores de edad en cuestiones determinantes para su autodefinición y omitiría la protección de su autonomía futura. Luego, la posibilidad de realizar este tipo de procedimientos sólo puede proceder a partir de los 14 años y cuando las capacidades evolutivas de los adolescentes efectivamente les permitan autodefinirse y generar una opinión reflexiva sobre la decisión y sus riesgos."</p> <p>Teniendo en cuenta el contexto anterior, las medidas que se adopten deben contribuir con el fortalecimiento de una cultura de consumo responsable – acciones que hoy en día desde las industrias que representamos ya se desarrollan-, bajo la premisa del reconocimiento y el respeto de las libertades individuales de cada ciudadano, promoviendo el empoderamiento de los consumidores.</p> <p>Dentro del Estado Social de Derecho, ese modelo de Estado que respaldamos, debemos propender justamente por una cultura de consumo responsable, y su esencia se basa en la educación, donde se forman los criterios para tomar decisiones, que impulsan el reconocimiento y el respeto de las libertades individuales.</p> <p>En esto el trabajo multisectorial en favor del empoderamiento de los ciudadanos y en especial de los padres de familia como referentes de consumo en el hogar es fundamental. En este sentido no se deben tomar medidas prohibicionistas, restrictivas de productos alimenticios y bebidas que ya por se cumplen con toda la reglamentación vigente para estar en el mercado, ser vendidos y consumidos por los colombianos.</p> <p>En consecuencia, solicitamos las siguientes modificaciones en el proyecto de ley:</p>	<p>Soportada en realidades jurídicas donde en Colombia los adolescentes ya pueden tomar decisiones, se sugiere sea eliminada la palabra adolescentes de todo el texto, tal como aparece en la tabla adjunta.</p> <p>No quisiéramos finalizar sin manifestarle que, en esta coyuntura, consideramos que las políticas estatales deben tomar en consideración no solo a las empresas ya establecidas sino también aquellos nuevos emprendimientos que con estas restricciones y marcos regulatorios puedan verse afectados. Por el contrario, se debe permitir y dejar un ambiente que facilite el emprendimiento empresarial, seguramente redundarán de manera positiva en la reactivación económica que requiera el país en los próximos meses y años.</p> <p>Cordialmente,</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div data-bbox="852 1867 1071 2047">  Camilo Montes Pineda cmontes@andi.com.co Director Ejecutivo Cámara de la Industria de Alimentos ANDI </div> <div data-bbox="1161 1906 1372 2047">  José Andrés Duarte García jduarte@andi.com.co Director Ejecutivo Cámara de la Industria de Bebidas ANDI </div> </div> <p>ANEXO: Se adjunta una tabla con los comentarios puntuales al articulado.</p>

COMENTARIOS Y PROPUESTAS FRENTE AL TEXTO PROPUESTO PARA PRIMER DEBATE EN EL SENADO DEL PROYECTO DE LEY N.º. 347 DE 2020 SENADO Y 167/2019 CÁMARA, - "POR MEDIO DE LA CUAL SE ADOPTAN MEDIDAS PARA FOMENTAR ENTORNOS ALIMENTARIOS SALUDABLES Y PREVENIR ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES Y SE ADOPTAN OTRAS DISPOSICIONES" (ENTORNOS ALIMENTARIOS SALUDABLES)"

Artículo del PL	Comentario/Propuesta y Justificación	Propuesta de redacción alternativa Rojo y tachado = eliminar Azul = añadir
<p>Artículo 1º. Objeto. La presente ley adopta medidas que promueven entornos alimentarios saludables, garantizando el derecho fundamental a la salud, especialmente de las niñas, niños y adolescentes, con el fin de prevenir la aparición de Enfermedades No Transmisibles. Se adoptarán medidas efectivas que promuevan estos entornos y que permitan el acceso a información clara, veraz, oportuna, visible, idónea y suficiente, sobre componentes de los alimentos a efectos de fomentar hábitos alimentarios saludables.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diferencia donde se nota que adolescentes ya toman decisiones más informadas. 2. Soportada en realidades jurídicas donde en Colombia los adolescentes ya pueden tomar ciertas decisiones. <p>La ley colombiana distingue entre los niños y los adolescentes. Según el Código Civil, los niños son los menores de 7 años. Entre los 7 y 13 años de edad una persona es impúber. Entre los 14 y los 21 años la persona ya es un adulto. A partir de esa edad, se es mayor de edad.</p> <p>La Corte Constitucional ha indicado que los niños y adolescentes deben gozar de protección para garantizar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos. Uno de tales derechos es el desarrollo libre de su personalidad.</p> <p>En relación con la tensión entre la protección de los adolescentes y su derecho a desarrollarse libremente, puede indicarse que si bien hay medidas de protección a los menores adultos, éstas deben respetar la libertad de autodeterminación de los menores adultos (es decir, aquellos que han cumplido 14 años de edad). Es así como la sentencia C-131/14 magistrado ponente Mauricio González Cuervo señala que "... cuando se trata de menores adultos o púberes, se hace necesario armonizar el goce efectivo de sus derechos y el respeto por su libertad de autodeterminación. No pueden prohibirse los comportamientos de los jóvenes respecto de su auto-cuidado... porque en estos casos el Estado no puede intervenir en la esfera privada de las personas, a menos de que la conducta afecte a terceros."</p> <p>Con esa orientación, en sentencia C-246/17 magistrada ponente Gloria Stella Ortiz Delgado, con respecto a la</p>	<p>Artículo 1º. Objeto. La presente ley adopta medidas efectivas que promueven entornos alimentarios saludables, garantizando el derecho fundamental a la salud, especialmente de las niñas y niños y adolescentes; con el fin de prevenir la aparición de Enfermedades No Transmisibles. Mediante el acceso a información clara, veraz, oportuna, visible, idónea y suficiente, sobre componentes de los alimentos a efectos de fomentar hábitos alimentarios saludables.</p>
	<p>prohibición para realizar procedimientos médicos y quirúrgicos estéticos en pacientes menores de 18 años, señala que "el efecto de una inexistencia sería permitir la preeminencia del consentimiento sustituto de los padres en relación con un asunto de identidad, lo cual también desconocería el derecho al libre desarrollo de la personalidad de los menores de edad en cuestiones determinantes para su autodefinición y omitiría la protección de su autonomía futura. Luego, la posibilidad de realizar este tipo de procedimientos sólo puede proceder a partir de los 14 años y cuando las capacidades evolutivas de los adolescentes efectivamente les permitan autodefinirse y generar una opinión reflexiva sobre la decisión y sus riesgos."</p>	
<p>Artículo 3º. Definiciones. Para los efectos de la presente ley se entienden las siguientes definiciones:</p> <p>Inocuidad de Alimentos: La inocuidad de los alimentos engloba acciones de producción, almacenamiento, distribución, preparación y grado de procesamiento encaminadas a garantizar que los alimentos no causen daño al consumidor cuando se preparen y/o consuman de acuerdo con el uso a que se destinan. Las políticas y actividades que persiguen dicho fin deberán de abarcar toda la cadena alimenticia, desde la producción al consumo esto con el fin de que no represente un riesgo para la salud.</p> <p>Comestibles o bebibles clasificados de acuerdo a nivel de procesamiento: Son considerados "comestibles o bebibles clasificados de acuerdo a nivel de procesamiento" aquellos comestibles o bebibles que sean establecidos por el Ministerio de Salud de acuerdo a la clasificación que defina incorporando criterios de nivel de procesamiento de los alimentos y perfiles de nutrientes críticos para la salud, de acuerdo con la evidencia científica disponible y avalada por el Ministerio de Salud.</p>	<p>En nuestro país los alimentos se clasifican por su riesgo en la inocuidad, no por su nivel de procesamiento, pues éste último no implica necesariamente un mayor riesgo en salud. Consideramos pertinente que los lineamientos, políticas y medidas del Proyecto de Ley no deben dirigirse exclusivamente a un tipo de alimentos, en este caso los producidos por la Industria, porque todos los alimentos contribuyen a la seguridad alimentaria y combaten la desnutrición.</p>	<p>Inocuidad de Alimentos: La inocuidad de los alimentos engloba acciones de producción, almacenamiento, distribución y preparación y grado de procesamiento encaminadas a garantizar que los alimentos no causen daño al consumidor cuando se preparen y/o consuman de acuerdo con el uso a que se destinan. Las políticas y actividades que persiguen dicho fin deberán de abarcar toda la cadena alimenticia, desde la producción al consumo esto con el fin de que no represente un riesgo para la salud.</p> <p>Comestibles o bebibles clasificados de acuerdo a nivel de procesamiento: Son considerados "comestibles o bebibles clasificados de acuerdo a nivel de procesamiento" aquellos comestibles o bebibles que sean establecidos por el Ministerio de Salud de acuerdo a la clasificación que defina incorporando criterios de nivel de procesamiento de los alimentos y perfiles de nutrientes críticos para la salud, de acuerdo con la evidencia científica disponible y avalada por el Ministerio de Salud.</p>

Artículo del PL	Comentario/Propuesta y Justificación	Propuesta de redacción alternativa Rojo y tachado = eliminar Azul = añadir
<p>Artículo 4°. La Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional (CISAN), tendrá las siguientes funciones adicionales, sin perjuicio de las establecidas en otras normas vigentes:</p> <p>a) Ser la instancia de orientación y decisión sobre el desarrollo e implementación de estrategias para la prevención de las Enfermedades No Transmisibles con especial atención en niños, niñas y adolescentes.</p> <p>b) Articular, direccionar, y garantizar la sinergia en el diagnóstico, diseño, implementación, seguimiento y evaluación de la implementación de políticas, estrategias, planes y programas necesarios para el desarrollo de entornos saludables, hábitos saludables, seguridad alimentaria, el acceso a la información oportuna, acceso a agua potable siendo esta apta para el consumo humano, además de todas las acciones para la atención integral de los problemas de obesidad y sobrepeso con especial atención en niños, niñas y adolescentes. La Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional tendrá en cuenta para el desarrollo de sus funciones, las encuestas nutricionales existentes, la evidencia científica sin conflicto de interés y las particularidades regionales.</p> <p>c) La Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional deberá presentar un informe anual al Congreso de la República sobre los programas y estrategias implementados sobre la evolución de los indicadores de las enfermedades no transmisibles y la promoción de entornos saludables con especial atención en niños, niñas y adolescentes.</p> <p>Parágrafo 1. La Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional podrá invitar expertos a efectos de contar con la evidencia científica más relevante.</p> <p>Parágrafo 2. La Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria</p>	<p>Se ajusta redacción eliminado la palabra adolescente explicado en el art. 1 sobre el objeto.</p> <p>Asimismo, se propone incluir un nuevo párrafo ya que con el cumplimiento de las funciones del Consejo puede apoyarse en los conceptos técnicos y la información que puedan suministrar expertos, por lo que debe preverse expresamente la posibilidad de invitarlos a suministrar dichos conceptos e información.</p>	<p>Artículo 4°. La Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional (CISAN), tendrá las siguientes funciones adicionales, sin perjuicio de las establecidas en otras normas vigentes:</p> <p>a) Ser la instancia de orientación y decisión sobre el desarrollo e implementación de estrategias para la prevención de las Enfermedades No Transmisibles con especial atención en niños y niñas. y adolescentes.</p> <p>b) Articular, direccionar, y garantizar la sinergia en el diagnóstico, diseño, implementación, seguimiento y evaluación de la implementación de políticas, estrategias, planes y programas necesarios para el desarrollo de entornos saludables, hábitos saludables, seguridad alimentaria, el acceso a la información oportuna, acceso a agua potable siendo esta apta para el consumo humano, además de todas las acciones para la atención integral de los problemas de obesidad y sobrepeso con especial atención en niños, y niñas. y adolescentes.</p> <p>c) La Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional tendrá en cuenta para el desarrollo de sus funciones, las encuestas nutricionales existentes, la evidencia científica sin conflicto de interés y las particularidades regionales.</p> <p>d) La Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional deberá presentar un informe anual al Congreso de la República sobre los programas y estrategias implementados sobre la evolución de los indicadores de las enfermedades no transmisibles y la promoción de entornos saludables con especial atención en niños y, niñas. y adolescentes.</p> <p>Parágrafo 1. La Comisión Intersectorial de Seguridad</p>
<p>y Nutricional se articulará y coordinará de acuerdo con las directrices, criterios y mecanismos de la Comisión Intersectorial de Salud Pública.</p> <p>Parágrafo 3. La Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria de las Enfermedades No Transmisibles articulará la estrategia Colombia Vive Saludable o quien haga sus veces.</p>		<p>Alimentaria y Nutricional podrá invitar expertos a efectos de contar con la evidencia científica más relevante.</p> <p>Parágrafo 2. La Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional se articulará y coordinará de acuerdo con las directrices, criterios y mecanismos de la Comisión Intersectorial de Salud Pública.</p> <p>Parágrafo 3. La Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional se articulará a la estrategia Colombia Vive Saludable o la que haga sus veces.</p> <p>Parágrafo 4. La Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional podrá invitar expertos del sector público, privado o académico, quienes participarán con voz, pero sin voto.</p>
<p>Artículo 5°. Etiquetado Frontal de Advertencia. Todos los productos comestibles o bebibles clasificados como ultra procesados de acuerdo a nivel de procesamiento con cantidad excesiva de nutrientes críticos, deberán implementar un etiquetado frontal donde se incorpore un sello de advertencia, que deberá ser de alto impacto preventivo, claro, visible, legible, de fácil identificación y comprensión para los consumidores, con mensajes inequívocos que adviertan al consumidor de los contenidos excesivos de nutrientes críticos.</p> <p>El Gobierno Nacional, en cabeza del Ministerio de Salud y Protección Social, reglamentará los parámetros técnicos de este etiquetado definiendo, la forma, contenido, figura, proporción, símbolos, textos, valores máximos, colores, tamaño y ubicación en los empaques de los productos que deban contenerlo, basándose en la mayor evidencia científica disponible y libre de conflicto de intereses, avalada por el Ministerio de Salud y Protección Social la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS).</p> <p>El sello de advertencia deberá ir en la parte frontal del producto cuando los nutrientes críticos se encuentren por encima de los valores máximos establecidos por el Gobierno Nacional, de acuerdo con la mayor evidencia científica disponible avalada por el Ministerio de Salud y Protección Social, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS).</p> <p>Parágrafo 1. El Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos - INVIMA, o la entidad que haga sus veces a nivel nacional, deberá realizar las acciones de Inspección, Vigilancia y Control de lo dispuesto en la presente ley y lo contenido en la respectiva norma que expedirá el Ministerio de Salud y protección Social, y en</p>	<p>Se vuelve a incluir el concepto de productos comestibles o bebibles clasificados como ultra procesados. Por las razones expresadas arriba, solicitamos eliminar este concepto al que se le atribuye a un alimento su nivel de procesamiento.</p> <p>La autoridad colombiana es la que puede señalar los criterios para la aplicación de la normativa. Los referentes internacionales no son de carácter obligatorio.</p> <p>El texto no puede señalar taxativamente unos referentes internacionales. Debe expresarse en términos que cualquier referente que valide el Ministerio de Salud se puede tener en cuenta.</p> <p>El Codex Alimentarius está dentro de los más importantes referentes internacionales. Es una Comisión conformada por la FAO y la OMS que se encarga de todas las cuestiones relacionadas con las normas alimentarias.</p> <p>Solicitamos modificar la redacción para tener en cuenta estos comentarios.</p> <p>Es inconveniente que no se puedan hacer declaraciones nutricionales en los empaques de los alimentos que tengan sellos de advertencia, porque ponen en riesgo el derecho del consumidor a tener información veraz y clara para tomar una decisión informada.</p>	<p>Artículo 5°. Etiquetado Frontal de Advertencia. Todos los productos comestibles o bebibles clasificados como ultra procesados envasados de acuerdo a nivel de procesamiento con cantidad excesiva de nutrientes críticos, que superen los umbrales establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social deberán implementar un etiquetado frontal donde se incorpore un sello de advertencia, que deberá ser de alto impacto preventivo, claro, visible, legible, de fácil identificación y comprensión para los consumidores, con mensajes inequívocos que adviertan al consumidor de los contenidos excesivos de nutrientes críticos.</p> <p>El Gobierno Nacional, en cabeza del Ministerio de Salud y Protección Social, reglamentará los parámetros técnicos de este etiquetado definiendo, la forma, contenido, figura, proporción, símbolos, textos, valores máximos, colores, tamaño y ubicación en los empaques de los productos que deban contenerlo, basándose en la mayor evidencia científica disponible y libre de conflicto de intereses, avalada por el Ministerio de Salud y Protección Social. A tal fin, se podrá tener en cuenta la evidencia científica suministrada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y el Codex Alimentarius, entre otros.</p> <p>El sello de advertencia deberá ir en la parte frontal del producto cuando los nutrientes críticos se encuentren por encima de los valores máximos establecidos por el Gobierno Nacional, de acuerdo con la mayor evidencia científica disponible avalada</p>

Artículo del PL	Comentario/Propuesta y Justificación	Propuesta de redacción alternativa Rojo y tachado = eliminar Azul = añadir
<p>caso de comprobar el incumplimiento, procederá a imponer las sanciones de que trata el artículo 577 de la Ley 9 de 1979.</p> <p>Parágrafo 2. El Gobierno Nacional, en cabeza del Ministerio de Salud y Protección Social, reglamentará los criterios aplicables sobre declaraciones nutricionales o declaraciones de salud en la etiqueta de los productos que deban adoptar los sellos de advertencia de que trata el presente artículo. Los productos sujetos al etiquetado frontal de advertencia de que trata este artículo, no podrán simultáneamente incorporar declaraciones nutricionales o declaraciones en salud. Para esta reglamentación se deberá considerar un criterio específico para empaques de productos comestibles que se comercialicen en presentación individual.</p> <p>Parágrafo 3. El Ministerio de Salud y Protección Social, en un plazo máximo de un año contado a partir de la promulgación de la presente ley, reglamentará lo dispuesto en el presente artículo.</p>	<p>Además, establecer este tipo de condición en un proyecto de ley no es técnico ni respeta las competencias del Ejecutivo para la expedición de reglamentos técnicos.</p> <p>El prohibir el uso de este tipo de declaraciones, además de dejar al consumidor sin suficiente información, desincentivaría la fortificación. Cabe resaltar que el uso de las declaraciones relacionadas con nutrientes permite fortalecer las estrategias para enfrentar carencias de ciertos micronutrientes en la población colombiana e incentivar a la industria a la producción de alimentos fortificados, proceso en el cual es importante la comunicación de las declaraciones nutricionales y de salud.</p> <p>La restricción del proyecto de ley es innecesaria e irrazonable y por lo tanto debe eliminarse.</p>	<p>por el Ministerio de Salud y Protección Social. A tal fin, se podrá tener en cuenta la evidencia científica suministrada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y el Codex Alimentarius, entre otros.</p> <p>Parágrafo 1. El Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos - INVIMA, o la entidad que haga sus veces a nivel nacional, deberá realizar las acciones de Inspección, Vigilancia y Control de lo dispuesto en la presente ley y lo contenido en la respectiva norma que expedirá el Ministerio de Salud y protección Social, y en caso de comprobar el incumplimiento, procederá a imponer las sanciones de que trata el artículo 577 de la Ley 9 de 1979.</p> <p>Parágrafo 2. El Gobierno Nacional, en cabeza del Ministerio de Salud y Protección Social, reglamentará los criterios aplicables sobre declaraciones nutricionales o declaraciones de salud en la etiqueta de los productos que deban adoptar los sellos de advertencia de que trata el presente artículo. Los productos sujetos al etiquetado frontal de advertencia de que trata este artículo, no podrán simultáneamente incorporar declaraciones nutricionales o declaraciones en salud. Para esta reglamentación se deberá considerar un criterio específico para empaques de productos comestibles que se comercialicen en presentación individual.</p> <p>Parágrafo 3. El Ministerio de Salud y Protección Social, en un plazo máximo de un año contado a partir de la promulgación de la presente ley, reglamentará lo dispuesto en el presente artículo.</p>
	<p>Artículo nuevo, para promover la actividad física como un hábito de vida saludable, que también incide en disminuir los riesgos en salud de las niñas y niños.</p>	<p>Artículo nuevo. Actividad física. Con la finalidad de promover hábitos de vida saludable en los niños y niñas, el Ministerio de Educación Nacional con el apoyo del Ministerio de Salud y Protección Social, 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 moderada de 60 minutos diarios a los estudiantes dentro de la jornada escolar. Estos programas contarán con el apoyo del Ministerio del Deporte.</p> <p>Parágrafo 1. Las instituciones educativas, centros educativos públicos y privados de educación preescolar, básica primaria, y educación media deberán diseñar estrategias para promover que haya espacios para realizar actividad física por parte de los estudiantes de la institución. Estas estrategias deben ser diseñadas por profesores idóneos y capacitados para tal fin.</p> <p>Parágrafo 2. Estas instituciones deberán promover un incremento en el tiempo que los niños y niñas realizan de práctica deportiva dentro de la jornada escolar.</p>

LA COMISION SÉPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE DEL HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA. - Bogotá D.C., a los diez (10) días del mes de mayo del año dos mil veintiuno (2021) - En la presente fecha se autoriza la publicación en Gaceta del Congreso de la República, las siguientes Consideraciones:

CONCEPTO: ASOCIACIÓN NACIONAL DE EMPRESARIOS DE COLOMBIA-ANDI
REFRENDADO POR: DOCTORES CAMILO MONTES PINEDA-DIRECTOR EJECUTIVO -CÁMARA DE LA INDUSTRIA DE ALIMENTOS y JOSÉ ANDRÉS DUARTE GARCÍA – DIRECTOR EJECUTIVO-CÁMARA DE LA INDUSTRIA DE BEBIDAS
NÚMERO DEL PROYECTO DE LEY: N° 347/2020 SENADO y 167/2019 CÁMARA
TÍTULO DEL PROYECTO: “POR MEDIO DE LA CUAL SE ADOPTAN MEDIDAS PARA FOMENTAR ENTORNOS ALIMENTARIOS SALUDABLES Y PREVENIR ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES Y SE ADOPTAN OTRAS DISPOSICIONES” (ENTORNOS ALIMENTARIOS SALUDABLES)”
NÚMERO DE FOLIOS: DIECINUEVE (19)
RECIBIDO EN LA SECRETARÍA DE LA COMISIÓN SÉPTIMA DEL SENADO EL DÍA: LUNES DIEZ (10) DE MAYO DE 2021.
HORA: 10:14 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

C O N T E N I D O

Gaceta número 404 - Lunes, 10 de mayo de 2021

SENADO DE LA REPÚBLICA

PONENCIAS

	Págs.
Informe de ponencia para primer debate al Proyecto de Acto legislativo número 33 de 2021 Senado, por medio del cual se adiciona un párrafo transitorio al Artículo 187 de la Constitución Política.....	1

CONCEPTOS JURÍDICOS

Concepto jurídico del Ministerio de Salud y Protección Social sobre el Proyecto de ley número 78 de 2020 Senado, por medio de la cual se crea la óptima acreditación de calidad en salud, se crean entidades de apoyo a la salud y se dictan otras disposiciones.....	4
Concepto jurídico del Ministerio de Salud y Protección Social sobre el Proyecto de ley número 192 de 2020 Senado, por medio de la cual se modifican los artículos 3°, 4°, 7° y 11 de la Ley 1355 de 2009 y se adicionan los artículos 8A, 8B ,10A, 10B, 10C, 11A, 12A, y 12B y se dictan otras disposiciones.	7
Concepto jurídico del Ministerio de Salud y Protección Social sobre el Proyecto de ley número 214 de 2020 Senado, por medio de la cual se prohíbe la venta y/o consumo a menores de edad de bebidas energizantes, se regula su comercialización y se dictan otras disposiciones.	13
Concepto jurídico de la Asociación Colombiana de Sociedades Científicas (Acsc), del Proyecto de ley número 10 de 2020 Senado y 425 de 2020 Cámara, por medio del cual se dictan disposiciones orientadas a garantizar el derecho fundamental a la salud dentro del Sistema General de Seguridad Social.....	17
Concepto jurídico de la Asociación Nacional de Empresarios de Colombia (ANDI), al Proyecto de ley número 347 de 2020 Senado y 167 de 2019 Cámara, por medio de la cual se adoptan medidas para fomentar entornos alimentarios saludables y prevenir enfermedades no transmisibles y se adoptan otras disposiciones (entornos alimentarios saludables).....	18