



GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5ª de 1992)

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA
www.imprenta.gov.co

ISSN 0123 - 9066

AÑO XXXV - N° 830

Bogotá, D. C., jueves, 9 de julio de 2026

EDICIÓN DE 27 PÁGINAS

DIRECTORES:

DIEGO ALEJANDRO GONZÁLEZ GONZÁLEZ
SECRETARIO GENERAL DEL SENADO
www.secretariasenado.gov.co

JAIME LUIS LACOUTURE PEÑALOZA
SECRETARIO GENERAL DE LA CÁMARA
www.camara.gov.co

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PÚBLICO

CÁMARA DE REPRESENTANTES

PONENCIAS

INFORME DE PONENCIA POSITIVA PARA SEGUNDO DEBATE AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 443 DEL AÑO 2025 CÁMARA

por medio de la cual se modifica la Ley 2166 de 2021 se reconoce el subsidio de transporte y viáticos a los presidentes de las Juntas de Acción Comunal.

Bogotá, D. C., viernes 26 de junio de 2026

Honorable Representante

Camilo Esteban Ávila Morales

Presidente - Comisión Séptima Constitucional
Permanente

Señor

Ricardo Alfonso Albornoz Barreto

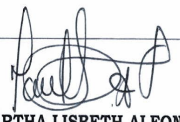
Secretario General, Comisión Séptima
Constitucional Permanente. Cámara de
Representantes

ASUNTO: Informe de ponencia positiva para segundo debate al Proyecto de Ley número 443 del año 2025 Cámara, por medio de la cual se modifica la Ley 2166 de 2021 se reconoce el número subsidio de transporte y viáticos a los presidentes de las Juntas de Acción Comunal.

Respetado presidente y señor Secretario.

De conformidad con la designación como ponentes de tan importante iniciativa de Ley, realizada por el Secretario General de la Corporación, procedemos a rendir Informe de Ponencia Positiva para Segundo Debate de la iniciativa de Ley que nos ocupa, así las cosas, y conforme al artículo 174 en concordancia con el 150 de la Ley 5ª de 1992, y atendiendo lo señalado en los artículos 175 y 176 de la misma Ley, nos permitimos como ponentes de

la presente iniciativa de Ley presentar **informe de PONENCIA POSITIVA para segundo debate** al Proyecto de Ley que nos ocupa.

 JORGE ALEXANDER QUEVEDO H. Representante a la Cámara Departamento del Guaviare	 MARTHA LISBETH ALFONSO J. Representante a la Cámara Departamento del Tolima
--	--

PONENCIA POSITIVA PARA SEGUNDO DEBATE. PROYECTO DE LEY NÚMERO 443 DEL AÑO 2025 CÁMARA

por medio de la cual se modifica la Ley 2166 de 2021 se reconoce el subsidio de transporte y viáticos a los presidentes de las Juntas de Acción Comunal.

De conformidad con lo manifestado en el oficio precedente, y estando dentro del término establecido por la Ley 5ª de 1992 para tal efecto, y dentro de las prórrogas que fueron solicitadas, procedemos a rendir ponencia para segundo debate a efectos de ser discutida en el pleno de la Honorable Cámara de Representantes, el presente documento tendrá los siguientes acápites.

1. Antecedentes de la iniciativa
2. Objeto de la iniciativa de Ley
3. Justificación de la iniciativa y reseña histórica de las Juntas de Acción Comunal
4. Sobre la labor de las Juntas de Acción Comunal
5. Realidad de las Juntas de Acción Comunal
6. Fundamentos Constitucionales, legales y jurisprudenciales

7. Consideraciones del ponente
8. Solicitud de conceptos
9. Impacto fiscal
10. Declaración de conflicto de intereses
11. Texto aprobado en primer debate.
12. Pliego de Modificaciones
13. Proposición con la que finaliza el informe de ponencia
14. Texto propuesto para segundo debate.

1. ANTECEDENTES DE LA INICIATIVA DE LEY.

La presente iniciativa de ley es de origen parlamentario, y fue suscrita por los Representantes a la Cámara, doctora Gloria Liliana Rodríguez Valencia, y el doctor Héctor Mauricio Cuéllar Pinzón, el proyecto de Ley propuesto fue publicado en la *Gaceta del Congreso* número 2102 del año 2025, cumpliendo de esta manera como el inexorable requisito de publicidad, posteriormente el proyecto de ley es remitido a la Secretaría de la Comisión Séptima, célula legislativa que me designa como Coordinador Ponente de la presente propuesta de ley, y como ponente a la Representante Martha Lisbeth Alfonso Jurado, una vez rendida la ponencia para primer debate la misma surtió el principio de publicidad y fue publicada en la *Gaceta del Congreso* 305 del año 2026, posteriormente el proyecto de Ley fue debatido en la Comisión Séptima de la Honorable Cámara de Representantes.

El primer debate del proyecto de Ley que nos ocupa tuvo lugar el día 9 de junio de la anualidad en curso, contó con 4 proposiciones, una del Representante Juan Carlos Garcés que fue dejada como constancia, dos de la Representante Leider Alexandra Vásquez, una fue dejada como constancia y le fue avalada otra que busca que los viáticos para fines de transporte que se le entreguen a los presidentes de junta deben ser entregados de conformidad con la categoría del municipio en el cual se encuentra la Junta de Acción Comunal, posteriormente fue presentada una proposición firmada por más de 10 Representantes, en la que se pretende que el dinero con el que se paguen estos subsidios vengan del presupuesto nacional y se realice una apropiación presupuestal desde el Nivel Central, a través del Ministerio de Hacienda, esto para no afectar las finanzas de las entidades territoriales.

2. OBJETO DE LA INICIATIVA DE LEY

El presente proyecto de ley tiene por objeto modificar la Ley 2166 de 2021 con el fin de reconocer como un derecho el subsidio de transporte y los viáticos a los presidentes de las Juntas de Acción Comunal, garantizando los medios necesarios para el ejercicio efectivo de sus funciones legales y estatutarias.

Esta iniciativa busca fortalecer la participación ciudadana, la organización comunitaria y la interlocución entre las comunidades y las entidades públicas, mediante la asignación obligatoria y

periódica de recursos destinados a cubrir los gastos de desplazamiento, representación y gestión comunal, contribuyendo así al fortalecimiento de la acción comunal como base del desarrollo local y la gobernanza territorial.

3. JUSTIFICACIÓN DE LA INICIATIVA DE LEY Y RESEÑA HISTÓRICA DE LAS JUNTAS DE ACCIÓN COMUNAL.

El proyecto de ley que modifica el artículo 39 de la Ley 2166 de 2021 se fundamenta en la necesidad de dignificar la labor de los presidentes comunales y garantizar la sostenibilidad de la democracia participativa en los territorios. Esta iniciativa se alinea con la línea jurisprudencial y constitucional que ordena al Estado promover la participación ciudadana efectiva, asegurando las condiciones materiales que permitan su ejercicio. En este sentido, la propuesta garantiza un respaldo económico obligatorio que fortalece la gobernanza democrática y la continuidad del trabajo comunitario en todo el país.

La Acción Comunal en Colombia constituye una de las expresiones más vivas de la democracia participativa y comunitaria. Desde hace más de seis décadas, ha sido el mecanismo mediante el cual las comunidades urbanas y rurales se organizan para gestionar sus propias soluciones, suplir vacíos del Estado y actuar como interlocutoras directas con las autoridades públicas. No obstante, a pesar de su enorme aporte al desarrollo social y a la construcción del tejido democrático, los dignatarios de las Juntas de Acción Comunal (JAC), especialmente sus presidentes, ejercen sus funciones en condiciones de precariedad y riesgo, sin respaldo económico mínimo, enfrentando amenazas y violencias que comprometen no solo su labor, sino también su vida e integridad.

El recorrido normativo de la Acción Comunal refleja su importancia histórica. La Ley 19 de 1958 abrió espacio a la organización ciudadana en la planeación estatal (arts. 7° y 8°), constituyéndose en la norma fundacional de esta forma de organización social. Posteriormente, la Ley 743 de 2002 reconoció jurídicamente a la acción comunal como una forma organizada, autónoma y solidaria de la sociedad civil (artículo 2°), y la clasificó en juntas, asociaciones, federaciones y confederación (artículo 6°).

Más recientemente, la Ley 2166 de 2021 consolidó un enfoque de derechos, inclusión y transparencia, al reconocer a las JAC como defensoras de la comunidad, los derechos humanos y el medio ambiente (artículo 1°), incorporando principios de equidad e inclusión (artículo 8°) y estableciendo el Registro Único Comunal (RUC) como herramienta oficial de control y seguimiento.

Estos desarrollos legales encuentran su fundamento superior en la Constitución Política de 1991, que instauró un modelo de democracia participativa y pluralista. El artículo 38 reconoce la libertad de asociación; el artículo 2° define como fin esencial del Estado la facilitación de la participación

ciudadana en las decisiones que los afectan; el artículo 40 consagra el derecho de todo ciudadano a participar en la conformación, ejercicio y control del poder político; y el artículo 103 reconoce a las organizaciones comunitarias como mecanismos de participación ciudadana, lo que obliga al Estado a promoverlas, fortalecerlas y garantizar su efectividad real.

Pese a estos avances, persiste una brecha estructural que limita el ejercicio pleno de la labor comunal. El artículo 39, literal c), de la Ley 2166 de 2021 dejó a discrecionalidad de las entidades territoriales la entrega de subsidios de transporte, lo que ha generado un tratamiento desigual entre regiones. Mientras algunos líderes cuentan con apoyo, en múltiples territorios rurales los presidentes de las Juntas deben asumir de sus propios recursos los gastos de movilización, precarizando su gestión comunitaria y condicionando su labor a su capacidad económica personal, en abierta contradicción con los principios constitucionales. La relevancia de las JAC en la historia del país refuerza la urgencia de esta reforma.

Según Valencia (2018), “las Juntas de Acción Comunal han logrado aportar a la construcción de cerca del 30 % de la infraestructura social del país” (p. 44), incluyendo carreteras, escuelas, puestos de salud y salones comunales. De igual forma, el Conpes (2010) citado por Líppez De Castro (2021), señala la existencia de aproximadamente 45.000 JAC, organizadas en 800 asociaciones municipales, 32 federaciones departamentales y una confederación nacional (p. 241), lo que las convierte en el movimiento social más amplio y extendido de Colombia.

Sin embargo, este entramado organizativo se sostiene bajo condiciones desiguales. Líppez De Castro et al. (2021) advierten que la gestión comunal se concentra en exceso en la figura del presidente, “lo que la convierte en una responsabilidad más individual que colectiva (...) los dignatarios experimentan una carga sobre su tiempo, sus recursos y su tranquilidad que, sin embargo, no perciben compensarse” (p. 254). A ello se suma lo señalado por Velásquez (2003), quien afirma que, en algunos contextos, las JAC son percibidas como “organizaciones jerárquicas cooptadas por políticos corruptos(...) enfrentando la institucionalidad bajo una desconfianza” (p. 57), lo que evidencia la necesidad de mecanismos de apoyo y transparencia para fortalecer su legitimidad. El contexto actual añade un factor alarmante: la violencia sistemática contra los liderazgos comunales.

La Misión de Observación Electoral (MOE, 2025) reportó que en 2024 se registraron 112 hechos de violencia contra estos liderazgos, un incremento del 62,3 % frente al 2020 y del 60 % frente al 2023, de los cuales el 50,9 % correspondió a agresiones letales y el 58 % de las víctimas fueron presidentes de JAC (pp. 7-21). Este panorama demuestra que, además de carecer de respaldo económico, los líderes comunales enfrentan un alto nivel de vulnerabilidad

en materia de seguridad, comprometiendo no solo su vida e integridad, sino la continuidad del ejercicio democrático en los territorios.

En consecuencia, el proyecto de ley pretende transformar en un derecho garantizado lo que hoy es apenas un beneficio potestativo, estableciendo la obligación de las entidades territoriales de asignar recursos específicos para la movilidad y representación de los presidentes de las Juntas de Acción Comunal. No se trata de un privilegio, sino de un acto de justicia, dignificación y fortalecimiento democrático.

Garantizar este apoyo económico significa blindar la equidad territorial, asegurar la sostenibilidad de la política pública de fortalecimiento comunal y consolidar una democracia participativa que no dependa del sacrificio personal, sino del respaldo sólido y efectivo del Estado.

4. SOBRE LA LABOR DE LAS JUNTAS DE ACCIÓN COMUNAL

Las Juntas de Acción Comunal (JAC) son organizaciones sociales de base reconocidas por el ordenamiento jurídico colombiano como formas de participación ciudadana y mecanismos de gestión comunitaria para el desarrollo local. Su origen se remonta a mediados del siglo XX, en el marco de las políticas de descentralización y promoción del bienestar social, consolidándose posteriormente como actores fundamentales en la articulación entre las comunidades y el Estado.

El reconocimiento legal de las JAC se encuentra en la Ley 743 de 2002, que regula su estructura, organización y funcionamiento, y en la Ley 2166 de 2021, que fortaleció el marco jurídico de la acción comunal, actualizando sus principios, derechos, deberes y mecanismos de apoyo institucional. De acuerdo con estas normas, las Juntas de Acción Comunal son organizaciones cívicas, sociales y comunitarias sin ánimo de lucro, integradas por los residentes de un territorio determinado –ya sea vereda, barrio o sector–, que se asocian de manera voluntaria con el fin de trabajar conjuntamente por el progreso y bienestar de su comunidad.

El accionar de las JAC se desarrolla en el marco de los principios de solidaridad, participación, autonomía, corresponsabilidad y democracia participativa, los cuales orientan la gestión comunitaria y la cooperación con las entidades del Estado. Su misión principal consiste en identificar, planificar y ejecutar acciones que promuevan el desarrollo integral de la comunidad, fortaleciendo el tejido social, la convivencia ciudadana y la gobernanza local.

Las Juntas de Acción Comunal desempeñan un papel esencial en la planeación participativa y en la implementación de políticas públicas locales, actuando como interlocutores legítimos ante las administraciones municipales y departamentales. A través de sus dignatarios –presidente, vicepresidente, secretario, tesorero y demás miembros–, estas organizaciones canalizan las necesidades colectivas,

gestionan proyectos comunitarios y fomentan la participación activa de los ciudadanos en los asuntos públicos.

En Colombia existen aproximadamente 45.000 Juntas de Acción Comunal, presentes tanto en zonas rurales como urbanas, lo que las convierte en la red de participación social más amplia y descentralizada del país. Su papel es especialmente relevante en los territorios rurales, donde representan la principal forma de organización comunitaria y un instrumento fundamental para la construcción de paz, la cohesión territorial y el fortalecimiento del capital social.

En el ámbito institucional, las JAC se encuentran articuladas al Ministerio del Interior, entidad encargada de su promoción, acompañamiento y control, a través de mecanismos como el Registro Único Comunal (RUC) y el Fondo de Fortalecimiento Comunal Local, herramientas que buscan garantizar la transparencia, la legalidad y el fortalecimiento de sus capacidades organizativas. En síntesis, las Juntas de Acción Comunal son expresión viva de la democracia participativa y de la gestión social del desarrollo, al representar los intereses colectivos de las comunidades, promover la participación ciudadana y contribuir a la construcción de un Estado más cercano, inclusivo y corresponsable con los territorios.

Para los fines del presente proyecto de Ley es importante hacer una radiografía, y analizar desde su natalicio la función de las Juntas de Acción Comunal, que empezaron a gestarse como grupos de liderazgo cívico en las barriadas populares y que buscaron llegar a los órganos de control a poner sobre la mesa sus necesidades básicas insatisfechas, lo anterior lo realizan en Representación de un barrio, de una comuna, una localidad, un asentamiento, una ocupación irregular o un colectivo de ciudadanos.

La gestación de las Juntas de Acción Comunal tiene su origen de manera organizada desde 1958, organización que se realizó en pos de la defensa del territorio y el aglutinamiento de las necesidades de la comunidad, es la base y la representación de la comunidad ante los estamentos de decisión, a efectos de que la institucionalidad conozca la magnitud de las afectaciones de cierto grupo asentado en una jurisdicción en específico.

Es importante saber leer el natalicio de estas organizaciones comunales, como es de público conocimiento, para el año de 1948 se produce el asesinato del hoy por hoy mártir de la patria, Jorge Eliécer Gaitán, esto fue una de las causas que desencadenó un huracán de violencia entre liberales y conservadores, mismo que tuvo una ostensible disminución con el gran Frente Nacional y el acuerdo bipartidista entre rojos y azules para alternar el poder, esto se empezó a gestar hacia 1958 cuando las élites políticas de liberales y conservadores elegían la política nacional y la manera en la que se direccionaría el país. Sin embargo, esto hizo que los campesinos y las clases populares se sintieran heridas por no ser tenidas en cuenta en la alternancia

del poder del ya referido frente nacional, fue esta la razón por la cual las bases populares principalmente campesinas usaron como el instrumento para sanar esas heridas, las Juntas de Acción Comunal, convirtiendo estas en asambleas comunitarias que reunían a vecinos que antes se enfrentaban en debates o de manera violencia.

Según el artículo 6° de la Ley 743 de 2002, las Juntas de Acción Comunal son unas organizaciones de base, una expresión social organizada, autónoma y solidaria de la sociedad civil, cuyo propósito es promover un desarrollo integral, sostenible y sustentable, construido a partir del ejercicio de la democracia participativa en la gestión del desarrollo de sus afiliados y la comunidad.

5. REALIDAD DE LAS JUNTAS DE ACCIÓN COMUNAL

Las JAC son las organizaciones con los mayores niveles de reconocimiento en las comunidades por el papel importante que han tenido en la solución de problemáticas que sobre todo en sus inicios han tenido los barrios, en los sectores populares básicamente, en temas de formalización de barrios, legalización de viviendas, instalación de servicios públicos, vías, escuelas, mejoramiento del transporte etc., y en un momento en que los barrios estaban en conformación, en general la organización de la comunidad.

Este rol de las JAC se ha ido superando en la medida que los barrios se han ido consolidando, estabilizando, las necesidades iniciales son otras, superando en lo fundamental estas problemáticas iniciales de amueblamiento urbano. Aun con todo esto los barrios han cambiado, las problemáticas enunciadas más arriba ya en lo básico se han superado, el transporte no es una dificultad, al menos en calidad y cobertura, los servicios públicos tienen una buena cobertura, la escuela, el centro de salud es decir esas dificultades iniciales han sido mejoradas en un alto grado, y dentro de esas acciones las JAC desplegaron un papel importante.

En este camino en donde las necesidades también han venido evolucionando las JAC han venido perdiendo protagonismo, importancia y eficacia. Esto debido a que las necesidades de las comunidades se han venido transformando, ya no son los problemas originarios, son los hijos o los nietos de los que habitaron estos espacios. Estas necesidades que eran tan materiales, tangibles y concretas también se han transformado, por otras más intangibles que tocan con el ser de las personas de las comunidades.

El aprovechamiento del tiempo libre, la recreación, la cultura, la calidad de la educación y el acceso a ella sobre todo la universitaria, la seguridad humana, pensarse el territorio sobre todo en términos de la planeación, el proyecto de vida de los niños, niñas y los jóvenes. Las JAC se quedaron en el problema del andén, el arreglo de la calle, de las basuras, de la fiesta del grupo de la tercera edad, en la mentalidad de parroquia, en un

mundo globalizado. La comprensión y búsqueda de soluciones a estos temas de la agenda nueva implican mayor comprensión y formación para entenderse y plantearse, mientras tanto las JAC continúan con su viejo esquema de funcionamiento donde la gente participa, pero continúan embotados en los viejos esquemas.

¿Cómo les han respondido los jóvenes y las nuevas generaciones a estos temas? Se organizan por cuenta propia y en los temas que conocen y les interesan, organizaciones formales y si son informales mucho mejor, en los temas de su agrado, la cultura, el medio ambiente, el deporte y ahí despliegan libremente su iniciativa y sus conocimientos, se conectan con otros grupos de la ciudad el país y el mundo.

Las administraciones municipales tratan en lo posible por fortalecer a las JAC con capacitaciones, les entrega implementación para el trabajo pero en general no responden y se termina el periodo con un plan para el mejoramiento y fortalecimiento de las JAC que no produce mayores cambios, luego llega otra administración planea desarrollar sus programas con las JAC, se encuentra que están desvertebradas, no funcionan sus comités, muchas tienen problemas de infraestructura, no tienen sede, es una sola persona la que funciona. Elaboran un plan de mejoramiento se termina el periodo y no pasa nada. No es el desconocimiento del papel y las acciones por parte de las personas que conforman la JAC, puede ser que lo conozcan y lo manejen bien, pero continuará pasando lo mismo. Por un lado, si continúa el bajo nivel académico, agréguele la cultura un poco negativa de nuestras comunidades básicas, poca formación en tecnologías de la información, su poca visión de sociedad, de país y del mundo de hoy, lo que podríamos llamar falta de conciencia social, de elementos críticos frente a su visión del mundo, esto le quita fuerza al espíritu de la comunidad para empoderarse y ser partícipe de su propio desarrollo.

El papel de la administración es muy exiguo, limitado y controlador, lo que le quita fuerza a la iniciativa ciudadana y la sume en la pasividad, más aún cuando las problemáticas de corrupción están presentes en su interior y entorno. Los planes de mejoramiento no pueden salir del escritorio de un funcionario y circunscribirse al periodo de una administración. La comunicación debe ser por lo menos horizontal, cuando es imposible realizarla de abajo hacia arriba.

6. FUNDAMENTOS LEGALES, CONSTITUCIONALES Y JURISPRUDENCIALES.

6.1. FUNDAMENTOS CONSTITUCIONALES.

- **Artículo 1º de la Carta Política:** “Colombia es un Estado social de derecho, organizado en forma de República unitaria, descentralizada, con autonomía de sus entidades territoriales, democrática, participativa y pluralista, fundada en el respeto de la dignidad humana, en el trabajo y la

solidaridad de las personas que la integran y en la prevalencia del interés general”.

El reconocimiento del subsidio de transporte y viáticos a los presidentes de las Juntas de Acción Comunal se fundamenta en el principio de solidaridad social que orienta el Estado colombiano. Este apoyo económico promueve la equidad territorial y la participación efectiva de los líderes comunitarios, garantizando que la gestión comunal se realice con dignidad y sin barreras económicas. El proyecto, por tanto, materializa el deber estatal de promover la participación en condiciones reales de igualdad y solidaridad, en armonía con el principio de prevalencia del interés general.

- **Artículo 2º de la Carta Política:** “Son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo”.

Este artículo sustenta la obligación del Estado de facilitar la participación ciudadana. Las Juntas de Acción Comunal son un canal directo de esa participación, y los dignatarios comunales requieren medios materiales para cumplir su función social. Al establecer el subsidio de transporte y viáticos, el proyecto contribuye a que los presidentes comunales participen activamente en los espacios de interlocución, planeación y gestión pública, fortaleciendo así los fines esenciales del Estado social de derecho.

- **Artículo 38 de la Carta Política:** “Se garantiza el derecho de libre asociación para el desarrollo de las distintas actividades que las personas realizan en sociedad”.

El derecho de libre asociación es la base constitucional de la acción comunal. Las JAC surgen del ejercicio legítimo de este derecho y se constituyen como organizaciones sociales que articulan la voluntad colectiva de las comunidades. El reconocimiento del subsidio de transporte y viáticos se vincula directamente con la garantía de este derecho, pues asegura que los representantes de dichas asociaciones puedan ejercer sus funciones sin restricciones derivadas de la falta de recursos.

- **Artículo 40 de la Carta Política:** “Todo ciudadano tiene derecho a participar en la conformación, ejercicio y control del poder político. Para hacer efectivo este derecho puede: elegir y ser elegido; tomar parte en elecciones, plebiscitos, referendos, consultas populares y otras formas de participación democrática; constituir partidos, movimientos y agrupaciones políticas sin limitación alguna; formar parte de ellos libremente y difundir sus ideas y programas; revocar el mandato de los elegidos en los casos y en la forma que establecen

la Constitución y la ley; tener iniciativa en las corporaciones públicas; interponer acciones públicas en defensa de la Constitución y de la ley; y acceder al desempeño de funciones y cargos públicos”.

El fortalecimiento de las Juntas de Acción Comunal a través del subsidio previsto en el proyecto facilita el ejercicio del derecho de participación política y administrativa. Los presidentes comunales representan la voz de las comunidades ante las autoridades, y su adecuada participación en procesos de planeación, control y gestión pública es una manifestación directa del principio de democracia participativa que protege el artículo 40.

- **Artículo 103 de la Carta Política:** *“Son mecanismos de participación del pueblo en ejercicio de su soberanía: el voto, el plebiscito, el referendo, la consulta popular, el cabildo abierto, la iniciativa legislativa y la revocatoria del mandato. La ley organizará las formas y sistemas de participación ciudadana que funcionen para que la población pueda ejercer el poder directamente. El Estado contribuirá a la organización, promoción y capacitación de las asociaciones profesionales, cívicas, sindicales, comunitarias, juveniles, benéficas o de utilidad común no gubernamentales, sin detrimento de su autonomía para que constituyan mecanismos democráticos de representación en las diferentes instancias de participación, concertación, control y vigilancia de la gestión pública que se establezcan”.*

El artículo 103 reconoce expresamente a las Juntas de Acción Comunal como mecanismos de participación del pueblo, y ordena al Estado promover y fortalecer su organización. El subsidio de transporte y viáticos se enmarca dentro de este mandato, pues permite que las JAC ejerzan efectivamente su papel representativo y participativo, fortaleciendo la democracia local y la corresponsabilidad entre Estado y comunidad.

Artículo 311 de la Carta Política *“Al municipio como entidad fundamental de la división político-administrativa del Estado le corresponde prestar los servicios públicos que determine la ley, construir las obras que demande el progreso local, ordenar el desarrollo de su territorio, promover la participación comunitaria, el mejoramiento social y cultural de sus habitantes y cumplir las demás funciones que le asignen la Constitución y las leyes”.*

Las Juntas de Acción Comunal son los aliados naturales de los municipios en la promoción del desarrollo local y la participación ciudadana. Este artículo sustenta la obligación de las entidades territoriales de propiciar las condiciones para que las comunidades participen activamente en la gestión pública. Por ello, la financiación del subsidio de transporte y viáticos con recursos municipales y departamentales, prevista en el proyecto de ley, encuentra respaldo directo en este mandato constitucional.

6.2. FUNDAMENTOS PLASMADOS EN DISPOSICIONES NORMATIVAS.

- Ley 19 de 1958 - Artículos 7° y 8°

Artículo 7°. *“El Gobierno fomentará la organización de Juntas de Acción Comunal y de asociaciones similares, con el objeto de promover la colaboración ciudadana en la ejecución de los programas oficiales y en la solución de los problemas locales de interés común”.*

Artículo 8°. *“Las Juntas de Acción Comunal podrán intervenir en la planeación, ejecución y vigilancia de las obras de interés social o comunitario, y en la distribución de los beneficios que de ellas se deriven”.*

La Ley 19 de 1958 constituye la norma fundacional de la acción comunal en Colombia. A partir de sus artículos 7° y 8°, se reconoce la participación organizada de la ciudadanía en la planeación del desarrollo y en la gestión de los asuntos locales. Este marco inicial sentó las bases del principio de cooperación Estado-comunidad, orientado a fortalecer la democracia y la corresponsabilidad.

El proyecto de ley que se presenta desarrolla esta tradición histórica, al garantizar que los líderes comunales—en especial los presidentes de las Juntas—cuenten con los medios materiales para cumplir su labor de colaboración con el Estado en la ejecución de políticas y proyectos locales, en condiciones de dignidad y equidad territorial.

- Ley 743 de 2002 - artículos 2° y 6°

Artículo 2°. *“La acción comunal es una forma organizada, autónoma y solidaria de la sociedad civil, para el ejercicio de la democracia participativa, que tiene como propósito contribuir al desarrollo integral, sostenible y sustentable de las comunidades en las que actúa”.*

Artículo 6°. *“La acción comunal se organiza en Juntas de Acción Comunal, Asociaciones de Juntas, Federaciones de Acción Comunal, Confederación Nacional de Acción Comunal y demás formas de organización que surjan de su desarrollo”.*

Esta ley constituye el marco normativo estructural vigente de la acción comunal. Reconoce la autonomía, solidaridad y vocación democrática de las organizaciones comunales, y define su estructura organizativa en distintos niveles. El proyecto de ley se alinea con los fines de la Ley 743 de 2002 al promover el fortalecimiento institucional y operativo de las Juntas de Acción Comunal, garantizando a sus dignatarios condiciones mínimas para ejercer su liderazgo. El reconocimiento del subsidio de transporte y viáticos representa una medida concreta para materializar la autonomía y sostenibilidad organizativa que esta ley busca proteger, evitando que la acción comunal dependa de la capacidad económica individual de sus líderes.

- Ley 2166 de 2021 - artículos 1°, 8° y 39 (literal e)

Artículo 1°. *“La presente ley tiene por objeto fortalecer la acción comunal y promover su*

participación en el desarrollo social, económico, cultural y ambiental del país, reconociendo su papel como defensora de la comunidad, de los derechos humanos y del medio ambiente”.

Artículo 8º. *“La acción comunal se regirá por los principios de equidad, inclusión, participación, transparencia, autonomía, solidaridad, corresponsabilidad, democracia y respeto a la diversidad”.*

Artículo 39 (literal c). *“Derecho a subsidio de transporte. Las entidades territoriales podrán otorgar subsidios de transporte a los dignatarios comunales que participen en procesos de formación o en actividades de representación, de acuerdo con su disponibilidad presupuestal”.*

La Ley 2166 de 2021 actualiza el marco de la acción comunal, adoptando un enfoque de derechos, inclusión y transparencia. Reconoce expresamente a las Juntas de Acción Comunal como defensoras de los derechos humanos y promotoras del desarrollo sostenible.

Sin embargo, el artículo 39, literal c) introdujo una limitación sustancial al dejar el otorgamiento del subsidio de transporte sujeto a la discrecionalidad y disponibilidad presupuestal de las entidades territoriales. Esto ha generado desigualdad entre territorios, debilitando la participación efectiva de los líderes comunales en regiones con menor capacidad fiscal.

El proyecto de ley busca modificar dicho literal para transformar el subsidio de transporte y viáticos en un derecho garantizado, obligatorio y financiado de manera permanente, en cumplimiento de los principios de equidad, solidaridad y participación ciudadana. Esta reforma permite cerrar la brecha estructural existente y hacer efectiva la política pública de fortalecimiento comunal prevista en la Ley 2166 de 2021.

La evolución normativa –desde la Ley 19 de 1958 hasta la Ley 2166 de 2021– demuestra que el Estado colombiano ha reconocido progresivamente la importancia de la acción comunal como motor del desarrollo y de la democracia participativa.

El proyecto de ley que modifica el artículo 39 de la Ley 2166 de 2021 no introduce un privilegio, sino que garantiza un derecho en coherencia con el mandato legal de promover la participación ciudadana en condiciones reales de igualdad. De este modo, se da continuidad al desarrollo normativo que ha sostenido históricamente la acción comunal como una forma organizada, autónoma y solidaria de la sociedad civil.

6.3. FUNDAMENTOS JURISPRUDENCIALES:

- **Sentencia C-180 del año 1994, Corte Constitucional:** *“La participación ciudadana es un principio, un derecho y un deber que compromete al Estado y a la sociedad. (...) Los mecanismos de participación, entre ellos las juntas de acción comunal, constituyen instrumentos para la realización del principio democrático, mediante los*

cuales se hace efectivo el ejercicio de la soberanía popular”.

En esta decisión, la Corte estableció que las Juntas de Acción Comunal forman parte de los mecanismos constitucionales de participación directa del pueblo, en desarrollo de los artículos 1º, 2º y 103 de la Constitución. La sentencia reafirma que su reconocimiento y fortalecimiento no puede depender únicamente de la voluntad de las autoridades locales, sino que debe garantizarse institucionalmente. En ese sentido, el proyecto de ley que modifica el artículo 39 de la Ley 2166 de 2021 cumple con el mandato de efectividad de la participación democrática, al eliminar la discrecionalidad en el otorgamiento de subsidios y transformarlo en un derecho garantizado por el Estado.

- **Sentencia T-861 del año 2003, Corte Constitucional:** *Las Juntas de Acción Comunal son organizaciones de base que representan a la comunidad ante las autoridades públicas y su reconocimiento legal busca garantizar la participación efectiva de los ciudadanos en la planeación, ejecución y control de los asuntos locales. (...) El Estado tiene la obligación de promover y proteger la acción comunal como expresión de la participación democrática”.*

En esta decisión, la Corte determinó que las JAC son interlocutoras legítimas del Estado en el nivel local y que su reconocimiento implica no solo una formalidad jurídica, sino la creación de condiciones reales para el ejercicio de su función social. El proyecto de ley se ajusta a esta doctrina al establecer un mecanismo de apoyo económico permanente, que materializa la obligación estatal de promover y proteger a las Juntas, garantizando que sus dignatarios ejerzan sus funciones sin limitaciones derivadas de la falta de recursos.

- **Sentencia C-1065 de 2004 Corte Constitucional:** *“Las organizaciones comunales no hacen parte de la estructura del Estado; sin embargo, cumplen funciones de interés público y social. (...) En razón de esta función pública, el Estado debe garantizar su fortalecimiento institucional, respetando su autonomía y apoyando su sostenibilidad”.*

La Corte precisó la naturaleza mixta y colaborativa de las JAC: aunque son entidades privadas sin ánimo de lucro, desarrollan funciones públicas de interés social, como la promoción del desarrollo local, la gestión comunitaria y la ejecución de proyectos sociales. El reconocimiento del subsidio de transporte y viáticos encuentra aquí su fundamento jurídico, pues constituye una forma de apoyo estatal compatible con la autonomía comunal, necesaria para asegurar la sostenibilidad y continuidad de su labor pública en los territorios.

- **Sentencia C-466 de 2017 - Corte Constitucional** *“La acción comunal constituye una forma avanzada de democracia participativa, mediante la cual los ciudadanos ejercen control*

social y coadyuvan en la gestión de los asuntos públicos locales. (...) El fortalecimiento de la acción comunal es una obligación derivada del principio democrático y del deber de participación ciudadana consagrado en la Constitución”.

Este pronunciamiento reafirma el carácter **democrático y corresponsable** de la acción comunal. La Corte vinculó la obligación estatal de fortalecer las JAC con los artículos 1º, 2º, 40 y 103 de la Constitución, destacando que la efectividad del principio democrático requiere de **medidas concretas de apoyo** a la participación ciudadana. El proyecto de ley responde directamente a este precedente al convertir el subsidio de transporte en una garantía efectiva que permite la participación real de los líderes comunales, especialmente en zonas rurales apartadas.

- **Consejo de Estado - Sección Tercera, Sentencia del 22 de julio de 2010 (Exp. 20001-23-31-000-1999-02239-01)** *“Las Juntas de Acción Comunal, aunque no son entidades públicas, pueden ser sujetos de derechos y obligaciones en materia contractual y administrativa cuando actúan en ejecución de recursos públicos o en el marco de convenios de cooperación. (...) Su intervención constituye una forma legítima de colaboración ciudadana con el Estado”.*

El Consejo de Estado reconoció la capacidad jurídica y administrativa de las JAC en la gestión de recursos públicos y en la ejecución de obras de interés comunitario. Este precedente confirma su papel como **actores de desarrollo local** y su legitimidad como interlocutores del Estado. De ahí que el proyecto de ley sea coherente con esta doctrina, al fortalecer los medios institucionales para que los dignatarios comunales –particularmente los presidentes– puedan desplazarse, participar y representar a sus comunidades en los espacios de concertación y gestión pública.

La jurisprudencia constitucional y contencioso-administrativa ha construido un marco de interpretación sólido que reconoce a la acción comunal como un instrumento esencial de la democracia participativa y del Estado social de derecho. De acuerdo con los precedentes citados (C-180/94, T-861/03, C-1065/04, C-466/17 y CE, 22 de julio de 2010), el Estado tiene la obligación jurídica de promover, proteger y fortalecer a las Juntas de Acción Comunal, no solo mediante su reconocimiento legal, sino también a través de mecanismos materiales de apoyo y sostenibilidad.

7. CONSIDERACIONES DE LOS PONENTES

Es una gran responsabilidad ser el coordinador y ponente único de esta iniciativa que repercute en el bienestar no solo de los presidentes de las Juntas de Acción Comunal, sino de toda una comunidad y una barriada popular, es una iniciativa que pone la lupa en los organismos democráticos de base; las Juntas de Acción Comunal, que son las colectividades sociales que se encargan de reunir todas las necesidades

básicas insatisfechas de la población a la que representan a efectos de elevarlas ante las instancias de decisión, es por eso que es de vital importancia revisar sus condiciones y las prerrogativas con las que cuentan para poder cumplir con sus funciones de carácter constitucional y legal.

Muchas personas pueden reducir esta iniciativa solamente a las Juntas de Acción Comunal que se ubican en ciudades como Bogotá, Cali, Medellín, Barranquilla, Pereira, Manizales, Armenia, Santa Marta o metrópolis en las cuales el transporte público actúa en carreteras 100% asfaltadas y que las distancias se miden en escasos kilómetros, de distancia entre las Unidades de Planeación Zonal (UPZ), y las instituciones en las cuales funcionan las instancias de decisión de la Rama Ejecutiva de nuestra patria.

La realidad de las Juntas de Acción Comunal no debe ser vista de manera transversal sino también de una forma diferenciada, pues no es lo mismo ser un presidente de la Junta de Acción Comunal del Barrio El Campín en la ciudad de Bogotá, donde cuenta con transporte público a escasos metro de su hogar y donde el Distrito tienen centro de atención a lo largo y ancho de la capital colombiana, a un presidente de Junta de Acción Comunal de la Vereda Puerto Cachicamo en el municipio de San José del Guaviare, donde los estamentos de decisión y las dependencias de la entidad territorial se encuentran a 4 horas por vía terciaria desde la referida vereda hasta la capital del Departamento del Guaviare, jurisdicción donde trabajan el alcalde y gobernador.

Y es precisamente la situación de Puerto Cachicamo la que se repite en aquellas veredas y corregimientos que están ubicados en la Colombia profunda, en la ruralidad dispersa, en aquellas zonas donde las necesidades insatisfechas no han sido solventadas por el Estado, y que sumado a ello, la lejanía de estos territorios de alcaldías y gobernaciones, se convierte en una clara talanquera para fungir como embajadores de sus territorios en sus municipios y departamentos.

Es por esto que la entrega de un estipendio direccionado al transporte del presidente de la JAC, no es una medida necesaria, sino también una medida que dignifica el trabajo comunal, que elimina una talanquera en el actuar y la cristalización de las funciones de las Juntas de Acción Comunal.

Ahora bien, debemos entender que, las Juntas de Acción Comunal apenas empezaron a tener un desarrollo normativo medianamente estructurado a inicios del milenio con la sanción de la Ley 743 de 2002, que empezó a dotar de instrumentos que terminaron siendo insulsos, pero que buscaron regular y establecer unas directrices para el trabajo de los líderes comunales. Ahora bien, este instrumento normativo fue reglamentado de manera parcial por el presidente de la época, mediante el Decreto número 890 de 2008, para en el año 2021 tener sancionada la Ley 2166, que desarrolló el artículo 38 constitucional y que empezó a establecer unos

lineamientos para la formulación e implementación de la política pública de organismos comunales y sus afiliados, además de establecer otras directrices y disposiciones.

Este instrumento legal tiene por objeto *“promover, facilitar, estructurar y fortalecer la organización democrática, moderna, participativa y representativa de la acción comunal en sus respectivos grados asociativos y, a la vez, pretende establecer un marco jurídico para sus relaciones con el Estado y con los particulares, así como para el cabal ejercicio de derechos y deberes. Así mismo, busca prever lineamientos generales para la formulación, implementación, evaluación y seguimiento de la política pública de acción comunal, sus organismos y afiliados, en el territorio nacional, desde los objetivos del desarrollo humano, sostenible y sustentable.*

Lo anterior, con la finalidad de proteger y garantizar los derechos y establecer los deberes de los afiliados a los organismos de acción comunal que gozan de autonomía e independencia sujeta a la Constitución Política de Colombia, leyes, decretos y demás preceptos del ordenamiento jurídico y el interés general de la comunidad”.

Este texto desarrolló un conjunto de principios rectores y fundamentos de los colectivos de Juntas de Acción Comunal, y de igual manera estableció las maneras de participación y de decisión, los definió, clasificó y denominó en cuanto a territorio y domicilio. Estableció una categorización en cuatro grados y les permitió tener sus propios estatutos de conformidad con la Ley.

Es una Ley que señala como afiliarse, cuando afiliarse, la posibilidad de realizar prácticas y pasantías en una Junta de Acción Comunal, los deberes y derechos de los afiliados, lo anterior fue escrito por el legislador con verbos imperativos que no daban lugar a discrecionalidad sino al cumplimiento cabal de la disposición normativa.

Sin embargo, cuando de tratarse de entregarle funciones y deberes a las instituciones estatales, encontramos muchos verbos blancos, como el –podrán–, situación que automáticamente deja la disposición normativa como un saludo a la bandera, pues no es una prerrogativa de imperativo cumplimiento para las entidades territoriales y las entidades del Estado que tengan que ver con la Acción Comunal.

Muestra clara de lo que manifestamos de forma precedente, es la manera en la que se encuentra redactada el artículo 39 de la Ley 2166 de 2021, la cual señala una serie de beneficios para los dignatarios de las Juntas de Acción Comunal, que en el literal C, manifiesta que, las entidades territoriales PODRÁN, dejando un verbo blanco que deja a discrecionalidad de la administración la materialización o no.

8. SOLICITUD DE CONCEPTOS

Nos encontramos frente a un proyecto de Ley que toca varias aristas de las carteras ministeriales del ejecutivo, una de ellas se trata del impacto

Fiscal, obligación legal de los proyectos de Ley a la Luz de la Ley 819 de 2003 en su artículo 7°, de igual manera es importante señalar que, también resulta de suma importancia solicitar concepto al Ministerio del Interior, cartera que es la encargada de los asuntos comunales. De igual forma, consideramos de vital importancia poder conocer la posición de los líderes comunales frente a la presente iniciativa, por ello también elevaremos una solicitud de concepto a la Confederación Nacional de Acción Comunal.

Frente a la solicitud de conceptos, al momento de la presentación de la ponencia para segundo debate, no han sido rendidos conceptos por parte de las entidades a quienes les solicitamos, sin embargo, queremos manifestar que, como ponentes estamos a disposición de sentarnos a concertar cualquier modificación que se tenga para el articulado.

9. IMPACTO FISCAL

Con relación al impacto fiscal del presente Proyecto de ley nos remitimos a la Jurisprudencia del primer nivel hermenéutico en materia constitucional; la Honorable Corte Constitucional que en Sentencia C-625 de 2010, con ponencia del Honorable Magistrado Nilson Pinilla, en la cual estableció que,

Las obligaciones previstas en el artículo 7° de la Ley 819/ 03 constituyen un parámetro de racionalidad legislativa, que está encaminado a cumplir propósitos constitucionalmente valiosos, entre ellos el orden de las finanzas públicas, la estabilidad macroeconómica y la aplicación efectiva de las leyes. Esto último, en tanto un estudio previo de la compatibilidad entre el contenido del proyecto de ley y las proyecciones de la política económica, disminuye el margen de incertidumbre respecto de la ejecución material de las previsiones legislativas. El mandato de adecuación entre la justificación de los proyectos de ley y la planeación de la política económica, empero, no puede comprenderse como un requisito de trámite para la aprobación de las iniciativas legislativas, cuyo cumplimiento recaiga exclusivamente en el Congreso.

Ello en tanto, (i) el Congreso carece de las instancias de evaluación técnica para determinar el impacto fiscal de cada proyecto, la determinación de las fuentes adicionales de financiación y la compatibilidad con el marco fiscal de mediano plazo; y (ii) aceptar una interpretación de esta naturaleza constituiría una carga irrazonable para el Legislador y otorgaría un poder correlativo de veto al Ejecutivo, a través del Ministerio de Hacienda, respecto de la competencia del Congreso para hacer las leyes. Un poder de este carácter, que involucra una barrera en la función constitucional de producción normativa, se muestra incompatible con el balance entre los poderes públicos y el principio democrático.

Si se considera dicho mandato como un mecanismo de racionalidad legislativa, su cumplimiento corresponde inicialmente al Ministerio de Hacienda y Crédito Público, una vez el Congreso ha valorado, mediante las herramientas que tiene a su alcance, la compatibilidad entre los gastos que genera la iniciativa legislativa y las proyecciones de la política económica trazada por el Gobierno. Así, si el Ejecutivo considera que las cámaras han efectuado un análisis de impacto fiscal erróneo, corresponde al citado Ministerio el deber de concurrir al procedimiento legislativo, en aras de ilustrar al Congreso sobre las consecuencias económicas del proyecto. El artículo 7° de la Ley 819/03 no puede interpretarse de modo tal que la falta de concurrencia del Ministerio de Hacienda y Crédito Público dentro del proceso legislativo afecte la validez constitucional del trámite respectivo.

Como lo ha resaltado la Corte, si bien compete a los miembros del Congreso la responsabilidad de estimar y tomar en cuenta el esfuerzo fiscal que el proyecto bajo estudio puede implicar para el erario público, es claro que es el Poder Ejecutivo, y al interior de aquel el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el que dispone de los elementos técnicos necesarios para valorar correctamente ese impacto, y a partir de ello, llegado el caso, demostrar a los miembros del órgano legislativo la inviabilidad financiera de la propuesta que se estudia.

De allí que esta corporación haya señalado que corresponde al Gobierno el esfuerzo de llevar a los legisladores a la convicción de que el proyecto por ellos propuesto no debe ser aprobado, y que en caso de resultar infructuoso ese empeño, ello no constituye razón suficiente para tener por incumplido el indicado requisito, en caso de que las cámaras finalmente decidan aprobar la iniciativa cuestionada”.

Así las cosas, es importante señalar que, el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, es la entidad encargada de revisar el impacto fiscal de la iniciativa y su afectación a las finanzas del Estado a corto y mediano plazo, es importante señalar que, este concepto puede llegar en cualquier momento del trámite de la iniciativa de Ley.

10. CONFLICTO DE INTERESES.

De conformidad con lo señalado en los artículos 1° y 3°, de la Ley 2003 de 2019, los artículos 286 y 291 de la Ley 5ª de 1992 (Reglamento del Congreso), se deja constancia que, el presente proyecto de ley es de carácter general para todos los presidentes de las juntas de acción comunal. Sin embargo, se deja claridad que, si algún parlamentario considera encontrarse impedido, deberá inmediatamente advertir tal impedimento, lo anterior si dentro de los grados de consanguinidad reglados en la ley tienen parientes que funjan como presidentes de Juntas de Acción Comunal.

11. TEXTO APROBADO EN PRIMER DEBATE

TEXTO DEFINITIVO APROBADO EN PRIMER DEBATE DEL PROYECTO DE LEY NÚMERO 443 DE 2025 CÁMARA

por medio de la cual se modifica la Ley 2166 de 2021 se reconoce el subsidio de transporte y viáticos a los presidentes de las Juntas de Acción Comunal.

(Aprobado en la sesión presencial del 9 de junio de 2026, Comisión VII Constitucional Permanente de la Honorable Cámara de Representantes, Acta número 27)

El Congreso de Colombia

DECRETA:

Artículo 1°. Modificación del artículo 39 de la Ley 2166 de 2021. Modifíquese el artículo 39 de la Ley 2166 de 2021, en su literal c), el cual quedará así: c) Derecho a subsidio de transporte y viáticos. Las entidades territoriales deberán garantizar a los presidentes de las Juntas de Acción Comunal un subsidio de su transporte o viáticos necesarios para el cumplimiento de sus funciones legales y estatutarias, tales como la participación en espacios de interlocución pública, capacitaciones, trámites administrativos y actividades de representación comunitaria. Este subsidio se reconocerá a una (1) persona por cada Junta de Acción Comunal, será de carácter obligatorio y deberá incluirse anualmente en los presupuestos municipales y departamentales.

Parágrafo. El monto, la periodicidad, la modalidad de entrega y los requisitos de rendición de cuentas serán definidos mediante reglamentación expedida por el Gobierno nacional, a través del Ministerio del Interior, en coordinación con las autoridades territoriales y las organizaciones comunales, lo anterior dentro de los seis (6) meses siguientes a la promulgación de la presente Ley. Dicha reglamentación deberá establecer montos diferenciados según la categoría del municipio, y las condiciones de ruralidad y dispersión territorial, de conformidad con la clasificación prevista en la Ley 617 de 2000.

Artículo 2°. Financiación. El subsidio previsto en la presente ley se financiará con recursos del Presupuesto General de la Nación, a través del Fondo de Fortalecimiento Comunal Local, de conformidad con el artículo 89 de la Ley 2166 de 2021.

El Ministerio de Hacienda, deberá apropiar las partidas presupuestales que sean necesarias para la finalidad de la presente ley, recursos que deberán ser girados a las entidades territoriales a efectos de incluirlos en sus presupuestos anuales para el cumplimiento de esta disposición.

Artículo 3°. Registro, identificación y control de beneficiarios. El Ministerio del Interior, en el marco del Registro Único Comunal (RUC), será responsable de consolidar, administrar y mantener actualizado el listado oficial de beneficiarios del subsidio de transporte y viáticos previstos en la presente ley.

El RUC constituirá la herramienta oficial de inscripción, identificación, seguimiento y control de

los organismos de acción comunal y de sus dignatarios, sirviendo como base única para la verificación, validación y priorización de los beneficiarios.

El Ministerio del Interior deberá implementar mecanismos de control, auditoría, rendición de cuentas y transparencia en la administración de los recursos, garantizando la trazabilidad de la información, la prevención de duplicidades y el uso eficiente y legal de los fondos asignados.

Artículo 4°. Reglamentación. El Gobierno nacional, a través del Ministerio del Interior, reglamentará la presente ley dentro de los seis (6) meses siguientes a su promulgación.

Artículo 5°. Disposición transitoria. Las entidades territoriales deberán incluir la partida correspondiente para el subsidio de transporte y viáticos en el primer presupuesto anual que se formule después de la entrada en vigencia de la presente ley.

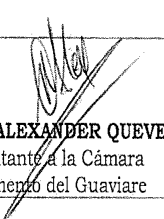
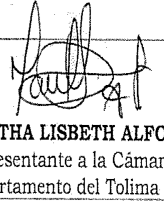
Artículo 6°. Vigencia. La presente ley rige a partir de su promulgación.

12. PLIEGO DE MODIFICACIONES

El texto que se propone a consideración para segundo debate, será el mismo que fue aprobado en primer debate, sin modificación alguna.

13. PROPOSICIÓN

En mérito de lo expuesto, rindo **Ponencia Positiva** y solicito a los honorables Representantes dar Segundo Debate al **Proyecto de Ley 443 del año 2025 Cámara, por medio de la cual se modifica la Ley 2166 de 2021 se reconoce el subsidio de transporte y viáticos a los presidentes de las Juntas de Acción Comunal.**

 JORGE ALEXANDER QUEVEDO H Representante a la Cámara Departamento del Guaviare	 MARTHA LISBETH ALFONSO J. Representante a la Cámara Departamento del Tolima
---	---

14. TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE.

PROYECTO DE LEY NÚMERO 443 DE 2025 CÁMARA

por medio de la cual se modifica la Ley 2166 de 2021 se reconoce el subsidio de transporte y viáticos a los presidentes de las Juntas de Acción Comunal

El Congreso de Colombia

DECRETA:

Artículo 1°. Modificación del artículo 39 de la Ley 2166 de 2021. Modifíquese el artículo 39 de la Ley 2166 de 2021, en su literal e), el cual quedará así: c) Derecho a subsidio de transporte y viáticos. Las entidades territoriales deberán garantizar a los presidentes de las Juntas de Acción Comunal un subsidio de su transporte o viáticos necesarios para el cumplimiento de sus funciones legales y estatutarias, tales como la participación en espacios de interlocución pública, capacitaciones, trámites administrativos y actividades de representación comunitaria. Este

subsidio se reconocerá a una (1) persona por cada Junta de Acción Comunal, será de carácter obligatorio y deberá incluirse anualmente en los presupuestos municipales y departamentales.

Parágrafo. El monto, la periodicidad, la modalidad de entrega y los requisitos de rendición de cuentas serán definidos mediante reglamentación expedida por el Gobierno nacional, a través del Ministerio del Interior, en coordinación con las autoridades territoriales y las organizaciones comunales, lo anterior dentro de los seis (6) meses siguientes a la promulgación de la presente Ley. Dicha reglamentación deberá establecer montos diferenciados según la categoría del municipio, y las condiciones de ruralidad y dispersión territorial, de conformidad con la clasificación prevista en la Ley 617 de 2000.

Artículo 2°. Financiación. El subsidio previsto en la presente ley se financiará con recursos del Presupuesto General de la Nación, a través del Fondo de Fortalecimiento Comunal Local, de conformidad con el artículo 89 de la Ley 2166 de 2021.

El Ministerio de Hacienda, deberá apropiar las partidas presupuestales que sean necesarias para la finalidad de la presente Ley, recursos que deberán ser girados a las entidades territoriales a efectos de incluirlos en sus presupuestos anuales para el cumplimiento de esta disposición.

Artículo 3°. Registro, identificación y control de beneficiarios. El Ministerio del Interior, en el marco del Registro Único Comunal (RUC), será responsable de consolidar, administrar y mantener actualizado el listado oficial de beneficiarios del subsidio de transporte y viáticos previsto en la presente ley.

El RUC constituirá la herramienta oficial de inscripción, identificación, seguimiento y control de los organismos de acción comunal y de sus dignatarios, sirviendo como base única para la verificación, validación y priorización de los beneficiarios.

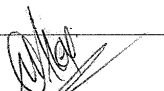
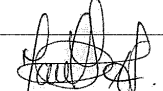
El Ministerio del Interior deberá implementar mecanismos de control, auditoría, rendición de cuentas y transparencia en la administración de los recursos, garantizando la trazabilidad de la información, la prevención de duplicidades y el uso eficiente y legal de los fondos asignados.

Artículo 4°. Reglamentación. El Gobierno nacional, a través del Ministerio del Interior, reglamentará la presente ley dentro de los seis (6) meses siguientes a su promulgación.

Artículo 5°. Disposición transitoria. Las entidades territoriales deberán incluir la partida correspondiente para el subsidio de transporte y viáticos en el primer presupuesto anual que se formule después de la entrada en vigencia de la presente ley.

Artículo 6°. Vigencia. La presente ley rige a partir de su promulgación.

De los honorables Representantes.

 JORGE ALEXANDER QUEVEDO H Representante a la Cámara Departamento del Guaviare	 MARTHA LISBETH ALFONSO J. Representante a la Cámara Departamento del Tolima
--	---

**TEXTO DEFINITIVO APROBADO EN
PRIMER DEBATE DEL PROYECTO DE LEY
NÚMERO 443 DE 2025 CÁMARA**

por medio de la cual se modifica la Ley 2166 de 2021 se reconoce el subsidio de transporte y viáticos a los Presidentes de las Juntas de Acción Comunal.

(Aprobado en la sesión presencial del 9 de junio de 2026, Comisión VII Constitucional Permanente de la Honorable Cámara de Representantes Acta número 27)

El Congreso de Colombia

DECRETA:

Artículo 1°. Modificación del artículo 39 de la Ley 2166 de 2021. Modifíquese el artículo 39 de la Ley 2166 de 2021, en su literal c), el cual quedará así: c) Derecho a subsidio de transporte y viáticos. Las entidades territoriales deberán garantizar a los presidentes de las Juntas de Acción Comunal un subsidio de su transporte o viático necesarios para el cumplimiento de sus funciones legales y estatutarias, tales como la participación en espacios de interlocución pública, capacitaciones, trámites administrativos y actividades de representación comunitaria. Este subsidio se reconocerá a una (1) persona por cada Junta de Acción Comunal, será de carácter obligatorio y deberá incluirse anualmente en los presupuestos municipales y departamentales.

Parágrafo. El monto, la periodicidad, la modalidad de entrega y los requisitos de rendición de cuentas serán definidos mediante reglamentación expedida por el Gobierno nacional, a través del Ministerio del Interior, en coordinación con las autoridades territoriales y las organizaciones comunales, lo anterior dentro de los seis (6) meses siguientes a la promulgación de la presente ley. Dicha reglamentación deberá establecer montos diferenciados según la categoría del municipio, y las condiciones de ruralidad y dispersión territorial, de conformidad con la clasificación prevista en la Ley 617 de 2000.

Artículo 2°. Financiación. El subsidio previsto en la presente ley se financiará con recursos del Presupuesto General de la Nación, a través del Fondo de Fortalecimiento Comunal Local, de conformidad con el artículo 89 de la Ley 2166 de 2021.

El Ministerio de Hacienda, deberá apropiar las partidas presupuestales que sean necesarias para la finalidad de la presente ley, recursos que deberán ser girados a las entidades territoriales a efectos de incluirlos en sus presupuestos anuales para el cumplimiento de esta disposición.

Artículo 3°. Registro, identificación y control de beneficiarios. El Ministerio del Interior, en el marco del Registro Único Comunal (RUC), será responsable de consolidar, administrar y mantener actualizado el listado oficial de beneficiarios del

subsidio de transporte y viáticos previsto en la presente ley.

El RUC constituirá la herramienta oficial de inscripción, identificación, seguimiento y control de los organismos de acción comunal y de sus dignatarios, sirviendo como base única para la verificación, validación y priorización de los beneficiarios.

El Ministerio del Interior deberá implementar mecanismos de control, auditoría, rendición de cuentas y transparencia en la administración de los recursos, garantizando la trazabilidad de la información, la prevención de duplicidades y el uso eficiente y legal de los fondos asignados.

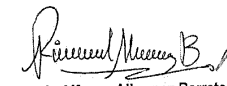
Artículo 4°. Reglamentación. El Gobierno nacional, a través del Ministerio del Interior, reglamentará la presente ley dentro de los seis (6) meses siguientes a su promulgación.

Artículo 5°. Disposición transitoria. Las entidades territoriales deberán incluir la partida correspondiente para el subsidio de transporte y viáticos en el primer presupuesto anual que se formule después de la entrada en vigencia de la presente ley.

Artículo 6°. Vigencia. La presente ley rige a partir de su promulgación.


Betsy Judith Pérez Arango
Vicepresidenta


Jorge Alexander Quevedo Herrera
Coordinador Ponente


Ricardo Alfonso Albornoz Barreto
Secretario

* * *

**INFORME DE PONENCIA POSITIVA PARA
SEGUNDO DEBATE AL PROYECTO DE
LEY NÚMERO 367 DE 2025 CÁMARA**

por medio de la cual se reconoce la obesidad y el sobrepeso como enfermedades crónicas y se establecen lineamientos para su prevención, diagnóstico temprano, manejo integral y seguimiento, y se dictan otras disposiciones.

Bogotá, D. C., julio 6 de 2026

Honorable Representante

Betsy Judith Pérez Arango

Vicepresidenta

Comisión Séptima Constitucional Permanente

Cámara de Representantes

Asunto: Informe de ponencia para segundo debate al Proyecto de Ley número 367 de 2025 Cámara.

Respetada Doctora,

En cumplimiento del encargo que nos hiciera la Mesa Directiva de la Comisión Séptima Constitucional Permanente de la Cámara de Representantes, en desarrollo de lo dispuesto en la Ley 5ª de 1992 artículos 150, 153 y 156, en nuestra calidad de ponentes, nos permitimos rendir **Informe de Ponencia Positiva para Segundo Debate del Proyecto de Ley número 367 de 2025 Cámara, por medio de la cual se reconoce la obesidad y el sobrepeso como enfermedades crónicas y se establecen lineamientos para su prevención, diagnóstico temprano, manejo integral y seguimiento, y se dictan otras disposiciones.**

Cordialmente,


JUAN CAMILO LONDOÑO BARRERA
Representante a la Cámara por Antioquia
Partido Alianza Verde
Coordinador Ponente

CAMILO ESTEBAN ÁVILA MORALES
Representante a la Cámara por Vaupés
Partido de la U
Ponente

ANDRÉS EDUARDO FORERO MOLINA
Representante a la Cámara por Bogotá
Partido Centro Democrático
Ponente

* * *

INFORME DE PONENCIA POSITIVA PARA
SEGUNDO DEBATE AL PROYECTO DE
LEY NÚMERO 367 DE 2025 CÁMARA

*por medio de la cual se reconoce la obesidad
y el sobrepeso como enfermedades crónicas y
se establecen lineamientos para su prevención,
diagnóstico temprano, manejo integral y
seguimiento, y se dictan otras disposiciones.*

En atención a la designación realizada por la mesa directiva de la Comisión Séptima Constitucional Permanente, nos permitimos rendir Informe de Ponencia Positiva para segundo debate al **Proyecto de Ley número 367 de 2025 Cámara, por medio de la cual se reconoce la obesidad y el sobrepeso como enfermedades crónicas y se establecen lineamientos para su prevención, diagnóstico temprano, manejo integral y seguimiento, y se dictan otras disposiciones.**

El presente informe se desarrolla conforme al siguiente contenido:

- I. Trámite legislativo
- II. Objeto y contenido del proyecto de ley
- III Justificación de la iniciativa
- IV. Fundamentos normativos
- V. Conflicto de intereses
- VI. Impacto fiscal
- VII. Proposición
- VIII. Texto propuesto

I. TRÁMITE LEGISLATIVO

Autores	Honorables Senadores Ana Carolina Espitia Jerez, Andrea Padilla Villarraga, Carlos Julio González Villa, Edwing Fabián Díaz Plata, Inti Raúl Asprilla Reyes, Jonathan Ferney Pulido Hernández. Honorables Representantes Juan Camilo Londoño Barrera, Agmeth José Escaf Tijerino, Andrés Eduardo Forero Molina, Armando Antonio Zabaráin D’Arce, Carlos Arturo Vallejo Beltrán, Cristian Danilo Avendaño Fino, Daniel Carvalho Mejía, Diego Fernando Caicedo Navas, Diógenes Quintero Amaya, Duvalier Sánchez Arango, Gabriel Ernesto Parrado Durán, Gerardo Yepes Caro, Germán José Gómez López, Germán Rogelio Rozo Anís, Gloria Liliana Rodríguez Valencia, Héctor David Chaparro Chaparro, Hugo Alfonso Archila Suárez, James Hermenegildo Mosquera Torres, Jhon Fredi Valencia Caicedo, Jhon Freddy Núñez Ramos, John Édgar Pérez Rojas, John Jairo González Agudelo, Juan Daniel Peñuela Calvache, Juan Sebastián Gómez Gonzáles, Julia Miranda Londoño, Julián David López Tenorio, Julián Peinado Ramírez, Julio Roberto Salazar Perdomo, Leider Alexandra Vásquez Ochoa, Luis Carlos Ochoa Tobón, María Eugenia Lopera Monsalve, Martha Lisbeth Alfonso Jurado, Mauricio Parodi Díaz, Olga Beatriz González Correa, Olga Lucía Velásquez Nieto, Silvio José Carrasquilla Torres, Wilder Iberson Escobar Ortiz, Wilmer Yair Castellanos Hernández, Yenica Sugein Acosta Infante.
	Ponentes
	Origen
	Tipo de Ley
	Fecha de radicación
Publicación de texto	Gaceta de Congreso número 1827 de 2025 Cámara de Representantes

Después del estudio de la iniciativa, se concluye que cumple con los requisitos contemplados en los artículos 154 y 169 de la Constitución Política que hacen referencia a la iniciativa legislativa y al título de la Ley, respectivamente.

Por reparto, la Secretaría General envió el expediente a la Comisión Séptima Constitucional Permanente de la Cámara de Representantes. Así pues, el 14 de octubre de 2025, mediante oficio CSCP 3.7-730-25, fueron designados para primer debate como coordinador ponente el Representante Juan Camilo Londoño Barrera y como ponentes los Representantes Camilo Esteban Ávila Morales, Andrés Eduardo Forero Molina y Juan Carlos Vargas Soler quienes suscriben este informe de ponencia.

El pasado 9 de junio, fue aprobado el informe de ponencia en primer debate en la Comisión Séptima Constitucional Permanente de la Cámara de Representantes con las mayorías, exigidas por la ley. Durante el trámite del proyecto se presentaron y aprobaron las siguientes proposiciones:

Artículo 3° (modificatoria)	Honorable Representante Martha Lisbeth Alfonso Jurado	Artículo 3°. Principios. La implementación de la presente ley se regirá bajo los siguientes principios: a) Integralidad. Los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario. En los casos en los que exista duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada. b) Equidad en salud. Es la ausencia de diferencias injustas y evitables en salud entre grupos poblacionales, originadas por determinantes sociales, económicos o geográficos. Implica priorizar recursos y acciones hacia quienes más los necesitan, no tratar a todos por igual sino según sus necesidades. Es un componente esencial de la justicia social. c) Intersectorialidad. Consiste en la colaboración estructurada entre diferentes sectores y entidades (como salud, educación, transporte, ambiente, planeación territorial, etc.) para generar entornos saludables. Se concreta a través de acciones conjuntas que integran políticas públicas y servicios, clave en la prevención de enfermedades como la obesidad. d) Participación comunitaria y familiar. Es el derecho que tienen las organizaciones comunitarias para participar en las decisiones de planeación, gestión, evaluación y veeduría en salud. e) Prevención de la enfermedad salud. Busca dotar a las poblaciones de los medios para mejorar la salud y reducir inequidades, interviniendo sobre los determinantes sociales de la salud. Ambas están articuladas en políticas públicas del Ministerio de Salud de Colombia. f) Promoción de la salud. Es el proceso que permite a las personas aumentar el control sobre su propia salud, mediante un enfoque participativo e intersectorial que moviliza a comunidades e instituciones para crear condiciones favorables <u>de salud</u>. g) Enfoque diferencial. Reconoce que distintos grupos (según edad, género, etnia, ubicación, condición socioeconómica, etc.) tienen trayectorias y necesidades específicas. Implica adaptar las políticas de salud de manera diferenciada para lograr equidad. h) Enfoque de curso de vida. Perspectiva que entiende la salud y el bienestar de las personas como el resultado de una interacción dinámica entre factores biológicos, sociales, ambientales y conductuales que se acumulan y se interrelacionan a lo largo de las distintas etapas de la vida, desde la gestación hasta la vejez. Este enfoque reconoce que las condiciones y experiencias tempranas influyen en los riesgos y oportunidades futuras, y que intervenciones oportunas en momentos clave pueden modificar trayectorias, reducir inequidades y promover un desarrollo integral y saludable en cada fase del ciclo vital.
Artículo 8° (modificatoria)	Honorable Representante. Martha Lisbeth Alfonso Jurado	Artículo 8°. Sistema Nacional de Evaluación y Vigilancia Nutricional. Créase el Sistema Nacional de Evaluación y Vigilancia Nutricional, coordinado por el Ministerio de Salud y Protección Social, que articulará información de la Encuesta Nacional de Situación Nutricional (ENSIN), registros territoriales, y otras fuentes. El Sistema deberá establecer indicadores clave como prevalencia por edad, <u>perímetro abdominal</u> circunferencia de cintura, entornos, exposición publicitaria, acceso a alimentos saludables; con informes de la situación a nivel nacional y territorial con periodicidad no mayor a cinco (5) años y mecanismos de interoperabilidad para la toma de decisiones. El Ministerio de Salud y Protección Social definirá el conjunto mínimo de indicadores.
Artículo 9° (modificatoria)	Honorable Representante Gerardo Yepes Caro	Artículo 9°. Lineamientos técnicos y guías clínicas. El Ministerio de Salud y Protección Social actualizará periódicamente las guías de práctica clínica y protocolos de atención para el manejo del sobrepeso y la obesidad, incluyendo componentes nutricionales, psicológicos, farmacológicos, procedimientos e intervenciones clínicas y de actividad física. Parágrafo 1°. Para la actualización de las guías, el Ministerio de Salud y Protección Social podrá adoptar lineamientos avalados por la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización Panamericana de la Salud (OPS) u otras agencias internacionales. Parágrafo 2°. El periodo de actualización de dichas guías no podrá ser mayor de cinco (5) años. Parágrafo 3°. <u>Las instituciones prestadoras de servicios de salud, tendrán la obligación de difundir entre sus usuarios información permanente acerca de los mecanismos para conocer y controlar los riesgos de salud con relación al sobrepeso y obesidad.</u>
Artículo 12 (modificatoria)	Honorable Representante Gerardo Yepes Caro	Artículo 12. Atención psicológica. El manejo integral del sobrepeso y la obesidad deberá garantizar acceso oportuno a terapias psicológicas basadas en evidencia y acompañamiento psicosocial continuo. Parágrafo. Los programas de salud nacionales y territoriales que se formulen para el manejo integral del sobrepeso y la obesidad deberán incluir estrategias de atención psicológica para los pacientes diagnosticados, así como estrategias contra la estigmatización y discriminación de las personas con sobrepeso u obesidad, <u>garantizando el consentimiento previo libre e informado.</u>

Artículo 13 (modificatoria)	Honorable Representante Martha Lisbeth Alfonso Jurado	Artículo 13. Acceso a tratamientos. El Gobierno nacional garantizará el acceso a tecnologías en salud y tratamientos disponibles en el país y que se requieran para el manejo integral de la obesidad, respetando el principio de autonomía médica y procurando equidad en el acceso. Parágrafo 1°. <u>El acceso a las tecnologías, tratamientos, procedimientos e intervenciones clínicas de que trata el presente artículo deberá sujetarse a las guías de práctica clínica, protocolos de atención y lineamientos técnicos actualizados por el Ministerio de Salud y Protección Social, conforme a lo dispuesto en el artículo 9° de la presente ley. En todo caso, dichas guías deberán establecer criterios de indicación clínica, severidad, riesgo, seguimiento, contraindicaciones y priorización, con el fin de garantizar un manejo integral, seguro, equitativo y sostenible del sobrepeso y la obesidad.</u> Parágrafo 2°. <u>La presente disposición no implicará el reconocimiento automático de una tecnología, tratamiento o procedimiento específico, ni sustituirá los procesos de evaluación de tecnologías en salud, actualización de beneficios, definición de rutas integrales de atención, financiación y demás reglas aplicables dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud.</u>
-----------------------------	---	---

II. OBJETO Y CONTENIDO DEL PROYECTO DE LEY

El Proyecto de Ley número 367 de 2025 Cámara tiene como propósito el reconocimiento de la obesidad y el sobrepeso como enfermedades crónicas, multifactoriales, asociadas a determinantes sociales, psicológicos, culturales y ambientales, así como establecer lineamientos para su prevención, detección temprana, tratamiento integral y seguimiento, con enfoque de curso de vida, priorizando acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

En cuanto a su estructura, la iniciativa se organiza en cinco capítulos que desarrollan de manera progresiva los elementos conceptuales, operativos e institucionales de la política pública propuesta. En primer lugar, se establecen el objeto, las definiciones y los principios rectores, dentro de los cuales se destacan la integralidad, la equidad en salud, la intersectorialidad, la participación comunitaria, el enfoque diferencial y el enfoque de curso de vida. Estos principios evidencian una orientación hacia un abordaje amplio del fenómeno de la obesidad, trascendiendo la perspectiva estrictamente clínica e incorporando determinantes sociales de la salud.

En segundo lugar, el proyecto desarrolla lineamientos para la prevención y el manejo integral de la enfermedad, incorporando intervenciones en distintos entornos como el laboral, educativo, comunitario y familiar. En este sentido, se asignan responsabilidades tanto a entidades públicas como privadas para la promoción de hábitos de vida saludable, la implementación de programas de bienestar y la garantía de condiciones que favorezcan entornos saludables. Este enfoque refleja una estrategia de intervención transversal que compromete múltiples sectores más allá del sistema de salud.

En tercer lugar, la iniciativa contempla la creación y fortalecimiento de instrumentos de gestión y vigilancia, destacándose la actualización periódica de guías de práctica clínica y protocolos de atención, con posibilidad de adoptar lineamientos de organismos internacionales. Estas disposiciones buscan mejorar la disponibilidad de información y la estandarización de la atención en salud frente al sobrepeso y la obesidad.

En cuarto lugar, el proyecto regula aspectos relacionados con el acceso y la atención en salud, estableciendo obligaciones específicas para el sistema, tales como la implementación de tamizajes obligatorios desde la primera infancia, el seguimiento periódico de los pacientes, la inclusión de atención psicológica dentro del manejo integral, el acceso a tecnologías en salud y la prescripción de actividad física como parte del tratamiento. Estas disposiciones amplían el alcance de las prestaciones en salud asociadas a esta condición.

Finalmente, se establece un esquema de articulación intersectorial liderado por el Ministerio de Salud y Protección Social, en coordinación con sectores como educación, trabajo, transporte, deporte y planeación territorial, así como disposiciones relacionadas con la reglamentación y vigencia de la ley.

En materia de financiamiento, el proyecto dispone que el Gobierno nacional garantizará los recursos para su implementación a través del Presupuesto General de la Nación, complementado con posibles fuentes de cooperación internacional y alianzas público-privadas.

III. JUSTIFICACIÓN DE LA INICIATIVA

La obesidad y el sobrepeso constituyen una de las amenazas más urgentes para la salud pública en Colombia. De acuerdo con el World Obesity Atlas 2024, se estima que para 2035 dos de cada cinco niños y adolescentes en el mundo vivirán con sobrepeso u obesidad, siendo la región de las Américas la más afectada. En Colombia, más del 56% de los adultos presentan estas condiciones, al igual que el 24,3% de niños y el 17,9% de adolescentes.

Más allá de su vínculo con enfermedades crónicas como la diabetes o las cardiovasculares, la obesidad impacta de manera negativa la salud mental, la productividad laboral y el desempeño académico. En sectores como el transporte, se han identificado riesgos asociados a la accidentalidad y la disminución del rendimiento físico por condiciones asociadas a la obesidad.

Además, las personas con sobrepeso experimentan limitaciones en espacios de trabajo que refuerzan el sedentarismo, falta de control del peso y barreras en salud mental. Aunque Colombia cuenta desde 2009 con la Ley 1355, que reconoce

la obesidad como enfermedad crónica y promueve estrategias de prevención, hoy el país necesita un nuevo marco legal que responda a las realidades actuales. La implementación de la ley vigente ha sido limitada, y no contempla de forma suficiente elementos como:

- El abordaje de la obesidad desde la salud mental,
- El acompañamiento familiar y social,
- El entorno laboral como espacio de intervención,
- La educación como herramienta para la toma de decisiones,
- Necesidad de un sistema robusto de monitoreo y vigilancia.

Experiencias internacionales como México, Argentina y España han demostrado que un enfoque integral, multisectorial y empático, que combine componentes nutricionales, psicológicos, físicos y educativos, es más efectivo que las políticas basadas únicamente en la prohibición o la regulación del mercado.

Por eso, se propone avanzar hacia un nuevo proyecto de ley que actualice el abordaje de la obesidad en Colombia y la integre como parte estructural de la política pública en salud, educación, trabajo, y desarrollo social.

3.1. Panorama global de la Obesidad: una crisis de salud pública creciente

La obesidad se ha posicionado como una de las principales enfermedades que amenazan la salud en el mundo entero en el siglo XXI. Clasificada como una enfermedad crónica, compleja y multifactorial, afecta a más de mil millones de personas en el mundo, de acuerdo con el World Obesity Atlas (2025). La transición epidemiológica y nutricional, el aumento del consumo de alimentos ultra procesados y la disminución de la actividad física, son factores claves para el crecimiento de esta problemática (Organización Mundial de la Salud, 2024).

La importancia de abordar la obesidad desde un enfoque integral, como una enfermedad crónica, radica, entre otros aspectos, en que además es precursora con múltiples Enfermedades No Transmisibles (ENT), como la diabetes tipo 2, las enfermedades cardiovasculares, diversos tipos de cáncer y problemas musculo esqueléticos. Adicionalmente, la obesidad tiene impactos negativos en la salud mental, la productividad laboral, los sistemas de salud y el desarrollo económico de los países. En ese sentido, se evidencia que la obesidad es más que una condición clínica individual, se trata, más bien, de una manifestación de sistemas alimentarios, urbanos, sanitarios y sociales disfuncionales.

3.2. La obesidad en el mundo: cifras, tendencias y riesgos

De acuerdo con el World Obesity Atlas (2025), de mantenerse las tendencias actuales, para 2030,

alrededor de 2,930 millones de personas adultas en el mundo vivirán con un Índice de Masa Corporal (IMC) superior a 25kg/m², es decir, con sobrepeso u obesidad. Esta cifra representa el 50% de la población adulta en el mundo. Entre estas, más de 1,100 millones vivirán con obesidad (IMC ≥ 30 kg/m²), de las cuales aproximadamente 385 millones presentarán un IMC ≥ 35 kg/m², umbral clínico que generalmente requiere de intervenciones médicas especializadas.

Esta tendencia no se limita únicamente a los países desarrollados. Al contrario, las naciones de ingresos medios están experimentando el crecimiento más acelerado en los índices de obesidad, lo que genera un doble riesgo: por un lado, el aumento de la carga de enfermedades asociadas y, en segundo lugar, la debilidad de los sistemas de salud para responder a dicha carga. Esta situación amenaza los logros alcanzados en reducción de pobreza, equidad en salud y desarrollo sostenible.

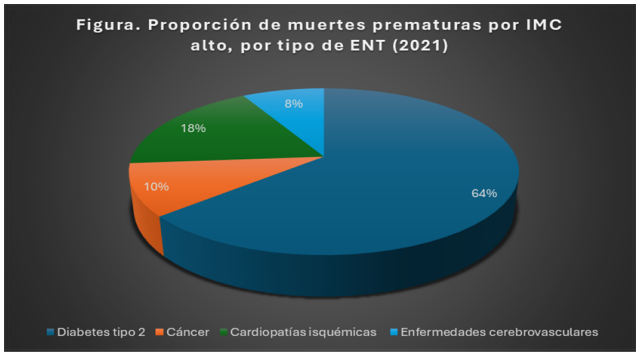
Tabla. Proyección de adultos con IMC alto por sexo (2010 - 2023)

Año	Hombres (millones, %)	Mujeres (millones, %)	Total, adultos con IMC ≥25
2010	786 (36%)	826 (37%)	1.612 millones
2015	936 (39%)	968 (40%)	1.904 millones
2030*	1.453 (50%)	1.477 (50%)	2.930 millones

Proyección. Fuente:World Obesity Federación (2025)

La obesidad está directamente relacionada con el aumento de Enfermedades No Transmisibles (ENT). En 2021 se estimó que el 15% de las muertes prematuras por ENT fueron atribuibles a un IMC elevado. Este porcentaje se eleva al 55% en el caso de la diabetes tipo 2 (Institute for Health Metrics, 2024).

Figura 1. Proporción de muertes prematuras por IMC alto, por tipo de ENT (2021)



Fuente: Institute for Health Metrics (2024).

Además de las muertes prematuras, la obesidad es responsable de 44,3 millones de años de vida vividos con discapacidad (YLD, por sus siglas en inglés), lo que representa el 27% del total de YLD por ENT a nivel global (World Obesity Federation, 2025).

A pesar de estas cifras alarmantes, de acuerdo con la World Obesity Federation (2025), solo 13 países cuentan con sistemas de salud considerados como “preparados” para atender integralmente la obesidad. Entre 199 países analizados, solamente

Tonga cumple 12 de los 13 indicadores de preparación para el tratamiento y prevención de la obesidad (Organización Mundial de la Salud, 2024). Los principales obstáculos incluyen: escaso reconocimiento de la obesidad como enfermedad, estigma social, bajos niveles de inversión en atención, prevención, y limitada capacitación del personal sanitario.

De igual manera, se observa un incremento sostenido del sedentarismo y de dietas ultra procesadas, que son promovidas globalmente por industrias alimentarias a través de publicidad agresiva. Las diferencias de género, igualmente, son significativas: en todas las regiones del mundo, las mujeres tienen mayores tasas de inactividad física, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (2024), lo que demanda respuestas con enfoque de género.

Frente a esta crisis, la OMS propone un paquete técnico de medidas urgentes y costo-efectivas para detener la epidemia de obesidad. Estas incluyen regulaciones fiscales, entornos alimentarios saludables, educación nutricional y garantía de acceso a servicios de salud libres de estigmas.

3.3. El panorama de la obesidad en Colombia: necesidad de respuesta inmediata a un problema en constante crecimiento

Colombia, de acuerdo con la Universidad Nacional (2024), enfrenta una crisis creciente de malnutrición por exceso de peso. Por otra parte, de acuerdo con la Encuesta Nacional de Situación Nutricional de 2015, el 56% de los adultos vivían con sobrepeso u obesidad para ese momento. Aunque no se dispone de datos oficiales más recientes, distintas fuentes indican que esta cifra podría superar actualmente el 60%.

El problema no se limita a la población adulta. La ENSIN 2015 mostraba ya una tendencia ascendente en niños, niñas y adolescentes:

- Niños/as menores de 05 años: 6,3% con exceso de peso
- Niños/as entre 05 y 12 años: 24,4%
- Adolescentes de 13 a 17 años: 17,9%

En el caso bogotano, la capital del país, la situación se complejiza. En 2022, el Concejo de Bogotá, y con base en los resultados del Observatorio de Salud de Bogotá, alertó que más del 60% de los adultos y el 26% de los niños y niñas en edad escolar tenían exceso de peso. Estas cifras se agravan por la exposición a publicidad de alimentos poco saludables, la falta de espacios públicos adecuados para la actividad física y la baja educación nutricional en la población escolar.

Aunque el país ha dado pasos importantes, como la Ley 1355 de 2009 (Ley General para el Manejo Integral de la Obesidad), o la Ley 2120 de 2021 (establece la implementación del etiquetado frontal de alimentos) y el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, persisten retos importantes en su implementación y monitoreo, especialmente a

nivel territorial. A pesar de contar con estrategias nacional, estas no se traducen de manera consistente en programas locales sostenibles, lo que perpetúa las brechas regionales y socioeconómicas en los indicadores nutricionales.

La ENSIN 2015 reportó que el exceso de peso en adultos colombianos fue del 56,4%, con diferencias marcadas entre regiones. Por obesidad general ($IMC \geq 30 \text{ kg/m}^2$), se observó una prevalencia del 18,7%, mayor en mujeres (22,4%) que en hombres (14,4%). Por regiones, fue más frecuente en Orinoquía-Amazonía (21,8%), Pacífica (21,0%), y Atlántica (19,9%).

Los departamentos con mayores cifras reportadas de personas con exceso de peso fueron Amazonas (72,4%), San Andrés (65,6%), Vichada (65,3%) y Guainía (64,1%). Se identificaron clústeres de obesidad abdominal en Antioquia, Córdoba, Bolívar, Sucre, César y Magdalena. Además, más del 59% de mujeres y el 39% de hombres presentan obesidad abdominal, especialmente entre afrodescendientes (50,8%) e indígenas (66,2%).

Uno de cada seis niños y adolescentes entre 5 y 17 años presenta sobrepeso u obesidad. La región Orinoquía-Amazonía destaca con una prevalencia del 25,3% en adolescentes, seguida por la Pacífica. Las mujeres adolescentes registran cifras superiores a los hombres.

Estos patrones están determinados por factores socio- geográficos como dietas altas en carbohidratos, bajo acceso a espacios públicos para actividad física, alto consumo de alimentos ultraprocesados y desigualdades urbanas y rurales. Todo ello configura un entorno obesogénico, con implicaciones importantes para las políticas públicas.

3.4. Retos pendientes y articulación multisectorial

A pesar de los avances normativos, persisten retos importantes en la implementación efectiva de políticas públicas para enfrentar la obesidad en Colombia. La persistencia de entornos obesogénicos, el escaso acceso a espacios seguros para la actividad física, la publicidad masiva de alimentos ultra procesados y las desigualdades socioeconómicas siguen siendo barreras estructurales.

El abordaje integral de esta problemática exige una articulación multisectorial real que incluya a los ministerios de Salud, Educación, Agricultura, Cultura, Deporte y Transporte; así como al sector privado, el ámbito académico, las organizaciones de la sociedad civil y los gobiernos territoriales. La generación de entornos escolares y laborales saludables, la promoción de etiquetado nutricional claro, y la implementación de medidas fiscales y regulatorias sobre productos ultraprocesados son algunas de las acciones clave pendientes.

Por tanto, el reconocimiento normativo de la obesidad como enfermedad crónica, junto con una legislación específica que articule los esfuerzos de prevención, atención y garantía de derechos,

representa un paso fundamental para revertir las alarmantes cifras actuales y garantizar el derecho a la salud y a una vida digna para la población colombiana.

3.5. La necesidad de actualizar el marco normativo en obesidad y avanzar en un abordaje integral de la enfermedad

A pesar de los avances normativos, el marco legal vigente resulta insuficiente para responder a la complejidad de la obesidad en el país, al tratarse de una condición crónica, multifactorial y socialmente determinada. Por ello, es urgente una actualización en materia legislativa que articule acciones multisectoriales y adopte un enfoque integral de prevención, atención y seguimiento de la obesidad.

3.6. Marco normativo y de política pública de la obesidad en Colombia

La obesidad se ha consolidado como uno de los principales desafíos de salud pública en el siglo XXI. En Colombia, esta problemática ha alcanzado niveles alarmantes: según la Encuesta Nacional de Situación Nutricional (ENSIN) 2015, más del 56% de los adultos, el 24,2% de los menores en edad escolar y el 17,9% de los adolescentes presentan sobrepeso u obesidad (Ministerio de Salud y Protección Social et al., 2017). Esta condición no solo representa un riesgo elevado para el desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles (ENT) como la diabetes tipo 2, enfermedades cardiovasculares y ciertos tipos de cáncer, sino que también conlleva una carga económica creciente para el sistema de salud y para los hogares, comprometiendo la calidad de vida de millones de personas.

En respuesta a esta crisis, el Estado colombiano ha avanzado en la formulación de un marco normativo y de política pública cada vez más robusto, encaminado a la prevención, atención integral y control del sobrepeso y la obesidad, desde un enfoque de derechos humanos, equidad, interseccionalidad y curso de vida. Este marco se encuentra alineado con los compromisos internacionales, como las metas de nutrición adoptadas por la Asamblea Mundial de la Salud (OMS, 2014), las cuales buscan, entre otros objetivos, detener el aumento de sobrepeso en la niñez al 2030.

Uno de los hitos normativos más importantes fue la promulgación de la Ley 1355 de 2009, que declaró la obesidad como una enfermedad crónica y prioritaria en salud pública. Esta ley reconoce que el exceso de peso es un factor de riesgo directo para múltiples patologías y llama a implementar acciones intersectoriales para su abordaje. Posteriormente, la Ley 2120 de 2021 adoptó medidas para fomentar entornos alimentarios saludables, en un esfuerzo por prevenir las ENT a través de políticas que regulan la oferta de alimentos y promueven una alimentación equilibrada.

De forma más reciente, el Acto Legislativo 01 de 2025 modificó el artículo 65 de la Constitución Política, consagrando el derecho humano a una alimentación adecuada, con enfoque intercultural y territorial. Esta modificación constitucional representa un avance significativo al establecer

obligaciones explícitas para el Estado en la garantía progresiva del derecho a la alimentación, en todas sus dimensiones, incluida la prevención de la obesidad y otras formas de malnutrición.

Complementando estas disposiciones, la Ley 2294 de 2023, que contiene el Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026, creó dos sistemas fundamentales: el Sistema Nacional de Seguimiento y Monitoreo de la Malnutrición, y el Sistema Nacional para la Garantía Progresiva del Derecho a la Alimentación. Ambos mecanismos permiten una mejor articulación institucional, monitoreo territorial y gestión de información para la toma de decisiones en política pública.

La obesidad, al ser una enfermedad multifactorial, requiere un abordaje integral que trascienda el sector salud. Documentos como el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 reconocen esta necesidad al incorporar un enfoque de determinación social de la salud, que vincula los entornos alimentarios, el acceso a espacios para la actividad física, la educación nutricional, los sistemas de información y los determinantes estructurales como la pobreza, la desigualdad y el modelo urbano.

En el marco de este plan, se promueve el uso de Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) como herramienta operativa. Por ejemplo, la Resolución número 3280 de 2018 establece lineamientos para la detección del riesgo de sobrepeso y obesidad a lo largo del curso de vida, desde la primera infancia hasta la adultez. Asimismo, la Resolución número 2465 de 2016 estandariza los criterios antropométricos para el diagnóstico de exceso de peso, asegurando una identificación oportuna y homogénea.

Otro documento relevante es el Plan Decenal de Lactancia Materna y Alimentación Complementaria 2021-2030, que refuerza la importancia de la nutrición en los primeros mil días de vida como estrategia fundamental de prevención de la obesidad infantil, destacando el rol de la lactancia materna exclusiva y de la alimentación complementaria adecuada.

3.7. Limitaciones del marco normativo actual

La Ley 1355 de 2009 representa un avance fundamental al reconocer la obesidad como una enfermedad crónica prioritaria en salud pública. Sin embargo, dicha norma ha tenido un enfoque principalmente declarativo y no ha logrado articular adecuadamente las políticas de salud pública con las de salud mental, educación, deporte, planeación urbana y comunicación social (Ministerio de Salud y Protección Social, 2023).

Posteriormente, la Ley 2120 de 2021 sobre entornos alimentarios saludables y el Acto Legislativo 01 de 2025 que reconoce el derecho humano a una alimentación adecuada son avances loables, pero aún insuficientes para responder al carácter complejo y sistémico de la obesidad. La falta de una legislación integradora y operativa, con enfoque en el curso de vida, equidad y determinantes sociales, ha limitado el alcance de las acciones estatales.

La obesidad no puede abordarse únicamente desde la clínica o la modificación individual de hábitos. Se trata de una enfermedad con determinantes biológicos, psicológicos, conductuales, sociales y ambientales (World Obesity Federation, 2025). En este sentido, organismos internacionales como la OMS y la World Obesity Federation han resaltado la necesidad de cambiar los sistemas sanitarios, alimentarios, educativos y de transporte para lograr vidas más saludables.

Una nueva legislación debe propiciar un abordaje integral que articule estrategias de salud mental, nutrición, actividad física, regulación del entorno alimentario, tratamiento clínico y reducción del estigma social. La evidencia demuestra que ninguna intervención aislada tiene impacto sostenible en la reducción de la obesidad poblacional (Baile et al., 2020).

3.8. Componente de salud mental

Uno de los aspectos menos considerados en las políticas públicas sobre obesidad en Colombia ha sido la salud mental. Sin embargo, se ha documentado que las personas con obesidad presentan una mayor prevalencia de trastornos como depresión, ansiedad, trastornos de la conducta alimentaria e incluso ideación suicida (Baile et al., 2020).

La intervención psicológica, especialmente desde el enfoque cognitivo-conductual, ha demostrado eficacia en el tratamiento de la obesidad, tanto para mejorar el control de impulsos como para fortalecer la autoestima y la adherencia a tratamientos (Baile et al., 2020). En ese sentido, una actualización normativa debe incorporar el acceso a servicios de salud mental como parte esencial de las rutas integrales de atención, priorizando enfoques libres de estigmatización y culturalmente pertinentes.

3.9. Nutrición clínica como eje estructurante

La malnutrición por exceso también requiere un abordaje clínico especializado. De acuerdo con las guías europeas y americanas más recientes, el tratamiento nutricional de personas con obesidad debe estar basado en evidencia, con intervenciones individualizadas, progresivas y diseñadas por equipos multidisciplinarios (Bischoff et al., 2022; American Diabetes Association, 2024).

El tratamiento nutricional no solo debe enfocarse en la pérdida de peso, sino también en la mejora del perfil metabólico, la salud gastrointestinal, la masa muscular y el bienestar general. En Colombia, el sistema de salud aún carece de capacidades suficientes para garantizar el acceso a nutricionistas clínicos, especialmente en áreas rurales. Es fundamental garantizar la disponibilidad, cobertura y calidad de estos servicios, incluyendo la nutrición como derecho fundamental asociado a la salud.

3.10. Promoción de actividad física

El componente de actividad física es igualmente fundamental. Las tasas de sedentarismo han aumentado de forma alarmante en Colombia, particularmente entre mujeres y adolescentes (World Obesity Atlas, 2025). La infraestructura urbana, los horarios escolares, la violencia y la falta de cultura

del movimiento son factores que han contribuido a este escenario.

Una legislación integral debe establecer medidas para asegurar al menos 60 minutos diarios de actividad física moderada a vigorosa en todos los niveles del sistema educativo, facilitar infraestructura comunitaria para la recreación y promover políticas de movilidad activa en ciudades y municipios. Así mismo, es indispensable implementar programas diferenciados para población con discapacidad, personas mayores y comunidades rurales.

3.11. Reducción del estigma y barreras sociales

Además de ser una condición médica, la obesidad está profundamente estigmatizada. Esta estigmatización no solo deteriora la salud mental de quienes la padecen, sino que además reduce el acceso a servicios de salud, educación y empleo, y genera una carga emocional que obstaculiza los esfuerzos de autocuidado (Baile et al., 2020; World Obesity Federation, 2025).

Una política pública efectiva debe contener estrategias explícitas para combatir el estigma: campañas de comunicación inclusiva, formación del personal en lenguaje no discriminatorio, y promoción de una imagen corporal diversa. Asimismo, se deben incluir disposiciones para garantizar los derechos humanos de las personas con obesidad, en especial en entornos escolares, laborales y comunitarios.

3.12. Enfoque intersectorial y curso de vida

La obesidad debe ser abordada como un fenómeno que atraviesa todo el ciclo de vida. Desde la etapa prenatal hasta la adultez mayor, existen ventanas críticas de intervención. La ley propuesta debe promover acciones preventivas y educativas desde la gestación, integrando a las madres gestantes, los servicios de primera infancia, el sistema educativo, y la atención geriátrica (OMS, 2016; Ministerio de Salud, 2023).

Así mismo, se requiere una articulación intersectorial real y operativa. Esto implica el compromiso activo de los sectores de salud, educación, agricultura, transporte, cultura, deporte, vivienda y comunicaciones. La creación de un sistema nacional intersectorial para la prevención y atención de la obesidad permitiría alinear recursos, metas e indicadores.

Referencias:

American Diabetes Association. (2024). Facilitating positive health behaviors and well-being to improve health outcomes: Standards of care in diabetes-2024. *Diabetes Care*, 47(Suppl. 1), S77-S110. <https://doi.org/10.2337/dc24-S005>

Baile, J. I., González-Calderón, M. J., Palomo, R., & Rabito-Alcón, M.F. (2020). La intervención psicológica de la obesidad: desarrollo y perspectivas. *Revista Clínica Contemporánea*, 11, e3. <https://doi.org/10.5093/cc2020a1>

Bischoff, S. C., et al. (2022). European guideline on obesity care in patients with gastrointestinal and liver diseases. *Clínica/ Nutrition*, 41, 2364-2405. <https://doi.org/10.1016/j.clnu.2022.07.003>

Bischoff, S. C., et al. (2023). Practical guideline on obesity care in patients with gastrointestinal and liver diseases. *Clinical Nutrition*, 42, 987-1024. <https://doi.org/10.1016/j.clnu.2023.03.021>

Concejo de Bogotá. (2022). Preocupante panorama de sobrepeso y obesidad en Bogotá. <https://concejodebogota.gov.co/preocupante-panorama-de-sobrepeso-y-obesidad-en-bogota/concejo/2022-09-19/130043.php>

Consultorsalud. (2024). 60 % d e colombianos sufren sobrepeso u obesidad. <https://consultorsalud.com/60-colombianos-sufren-sobrepeso-obesidad/>

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF). (2015). *Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia - ENSIN 2015*. <https://www.icbf.gov.co/bienestar/nutricion/encuesta-nacional-situacion-nutricional>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2023). *Marco normativo y de política pública de la obesidad en Colombia*.

Ministerio de Salud y Protección Social, Instituto Nacional de Salud, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, & Universidad Nacional de Colombia. (2017). *Encuesta Nacional de Situación Nutricional- ENSIN 2015*. <https://www.medellincomovamos.org>

Novotech. (2024). *Overview of the Global Obesity Clinical Trials Landscape*. <https://novotech-cro.com/faq/overview-obesity-global-clinical-trials-landscape>

Organización Mundial de la Salud. (2014). *Plan de aplicación integral sobre nutrición materna, del lactante y del niño pequeño*. Ginebra: OMS.

Organización Mundial de la Salud. (2016). *Informe sobre los sistemas alimentarios y la salud*. Ginebra: OMS.

Organización Mundial de la Salud. (2022). *Obesity and overweight*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2024). *Obesidad y sobrepeso*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2024). Más que una cuestión de peso. <https://www.paho.org/es/noticias/7-3-2024-mas-gue-cuestion-peso>

Periódico UNAL. (2024). Aumenta en Colombia la malnutrición por exceso: una normalización de la obesidad. <https://periodico.unal.edu.co/articulos/aumenta-en-colombia-la-malnutricion-por-exceso-una-normalizacion-de-la-obesidad>

Proyecto de Ley número 253 de 2022 Cámara, *por medio de la cual se expide la Ley General para el Manejo Integral del Sobrepeso y la Obesidad*. Congreso de la República de Colombia.

Revista *Pesquisa FAPESP*. (2024). Ya hay más de 1.000 millones de personas con obesidad en el mundo. <https://revistapesquisa.fapesp.br/es/ya>

World Obesity Federation. (2025). <https://data.worldobesity.org/publications/?cat=23>

IV. FUNDAMENTOS NORMATIVOS

4.1. Disposiciones Constitucionales

El **artículo 49** constitucional establece el derecho a la salud como un derecho fundamental, garantizando *a todas las personas el acceso a servicios de promoción, protección y recuperación de la salud*.

En el mismo sentido, el **artículo 366** superior, establece que son fines sociales del Estado el *bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida*. Por lo tanto, solucionar las necesidades de salud, educación, saneamiento ambiental y agua potable, es prioritario frente a otras asignaciones.

De forma más reciente, el **Acto Legislativo 01 de 2025** modificó el artículo 65 de la Constitución Política, consagrando el derecho humano a una alimentación adecuada, con enfoque intercultural y territorial. Esta modificación constitucional representa un avance significativo al establecer obligaciones explícitas para el Estado en la garantía progresiva del derecho a la alimentación, en todas sus dimensiones, incluida la prevención de la obesidad y otras formas de malnutrición.

4.2. Fundamentos legales

- **Ley 1355 de 2009**. Declaró la obesidad como una enfermedad crónica y prioritaria en salud pública.

- **Ley 2120 de 2021**. Adoptó medidas para fomentar entornos alimentarios saludables, a través de políticas que regulan la oferta de alimentos y promueven una alimentación equilibrada.

- **Ley 2294 de 2023**. Contiene el Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026, creó dos sistemas fundamentales: el Sistema Nacional de Seguimiento y Monitoreo de la Malnutrición, y el Sistema Nacional para la Garantía Progresiva del Derecho a la Alimentación. Ambos mecanismos permiten una mejor articulación institucional, monitoreo territorial y gestión de información para la toma de decisiones en política pública.

- **Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031**. Incorpora un enfoque de determinación social de la salud, que vincula los entornos alimentarios, el acceso a espacios para la actividad física, la educación nutricional, los sistemas de información y los determinantes estructurales como la pobreza, la desigualdad y el modelo urbano.

- **Plan Decenal de Lactancia Materna y Alimentación Complementaria 2021-2030**. Refuerza la importancia de la nutrición en los primeros mil días de vida como estrategia fundamental de prevención de la obesidad infantil, destacando el rol de la lactancia materna exclusiva y de la alimentación complementaria adecuada.

Resolución número 3280 de 2018. Establece lineamientos para la detección del riesgo de sobrepeso y obesidad a lo largo del curso de vida, desde la primera infancia hasta la adultez.

Resolución número 2465 de 2016. Estandariza los criterios antropométricos para el diagnóstico de exceso de peso, asegurando una identificación oportuna y homogénea.

V. CONFLICTOS DE INTERÉS

De conformidad con lo establecido en el artículo 3º de la Ley 2003 de 2019, modificadorio del artículo

291 de la Ley 5ª de 1992, por medio del cual se les ordena a los autores de una iniciativa legislativa presentar en la exposición de motivos un acápite que describa los eventos que podrían generar un conflicto de interés de cara a su discusión y votación, me permito realizar las siguientes consideraciones:

Los elementos del régimen de conflicto de intereses desarrollados por la jurisprudencia del Consejo de Estado fueron recogidos por la Corte Constitucional en Sentencia C-302 de 2021 de la siguiente manera:

(...) son entonces varios los elementos que, de conformidad con la jurisprudencia del Consejo de Estado, caracterizan la institución del conflicto de intereses: i) es una excepción a la inmunidad de los congresistas (artículo 185 de la CP); ii) es un concepto jurídico indeterminado que, en principio, impide establecer reglas generales aplicables a todos los casos; iii) aquel surge cuando el congresista o sus parientes, en los grados señalados en la ley, tienen un interés particular, actual y directo en un asunto puesto a su consideración, el cual, por esta misma razón, es antagónico al interés general que debe buscar y preservar la investidura del cargo; y iv) si el congresista está inmerso en un conflicto de intereses, deberá declararse impedido, con el fin de cumplir con el mandato constitucional contenido en el artículo 182 de la Carta”¹.

Así mismo, es importante recordar los distintos tipos de beneficios que pueden configurar un conflicto de interés, dispuestos en el artículo 1º de la Ley 2003 de 2019, modificatorio del artículo 286 de la Ley 5ª de 1992:

a) Beneficio particular: aquel que otorga un privilegio o genera ganancias o crea indemnizaciones económicas o elimina obligaciones a favor del congresista de las que no gozan el resto de los ciudadanos. Modifique normas que afecten investigaciones penales, disciplinarias, fiscales o administrativas a las que se encuentre formalmente vinculado.

b) Beneficio actual: aquel que efectivamente se configura en las circunstancias presentes y existentes al momento en el que el congresista participa de la decisión.

c) Beneficio directo: aquel que se produzca de forma específica respecto del congresista, de su cónyuge, compañero o compañera permanente, o parientes dentro del segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil.

Adicionalmente a lo descrito, se debe resaltar que el interés ha de ser particular y no general, dado que si fuera el último caso los congresistas siempre se encontrarán en situación de conflicto, así lo describe el Consejo de Estado:

“En tratándose de conflicto de intereses, el interés particular” cobra relevancia, entonces, no porque el congresista pueda eventualmente beneficiarse de una ley expedida para la generalidad de la

sociedad, sino porque dicho proyecto le significa al congresista un beneficio especial, no disponible para los colombianos que en abstracto se encuentren en las hipótesis de la ley, configurándose así una situación de desigualdad que ostensiblemente favorece al legislador”².

En virtud de lo anterior, se considera que la discusión y aprobación del presente no presentaría conflictos de interés en razón de beneficios particulares, actuales y/o directos a los Congresistas conforme a lo dispuesto en la norma dado que se trata de un proyecto de ley con efectos jurídicos generales y abstractos por medio de la cual se pretenden medidas para dar un abordaje integral que busca posicionar la obesidad y el sobrepeso como un asunto prioritario de salud pública, mediante un enfoque preventivo, intersectorial y centrado en el curso de vida, con implicaciones significativas en la organización del Sistema de Salud, la asignación de responsabilidades institucionales y la destinación de recursos públicos.

No obstante, es importante aclarar que la descripción realizada en este acápite sobre la no configuración de conflictos a lo largo del trámite del presente proyecto de ley, conforme a lo dispuesto en la Ley 5ª de 1992 y su modificación, no exime a los Congresistas de identificar causales de conflicto de interés.

VI. IMPACTO FISCAL

Dando cumplimiento al artículo 7º de la Ley 819 de 2003 “Análisis del impacto fiscal de las normas”. Debemos señalar que, los gastos que se generen de la presente iniciativa legislativa se deben entender como incluidos en los presupuestos y en el Plan Operativo Anual de Inversión al cual haya lugar.

Así las cosas, posterior a la promulgación del presente proyecto de Ley, el Gobierno nacional deberá promover y realizar acciones tendientes a su ejercicio y cumplimiento, lo anterior con observancia de la regla y el marco fiscal de mediano plazo.

De conformidad con lo anterior, resulta importante citar un pronunciamiento de la Corte

“El mandato de adecuación entre la justificación de los proyectos de ley y la planeación de la política económica, empero, no puede comprenderse como un requisito de trámite para la aprobación de las iniciativas legislativas, cuyo cumplimiento recaiga exclusivamente en el Congreso. Ello en tanto (i) el Congreso carece de las instancias de evaluación técnica para determinar el impacto fiscal de cada proyecto, la de terminación de las fuentes adicionales de financiación y la compatibilidad con el marco fiscal de mediano plazo; y (ii) aceptar una interpretación de esta naturaleza constituiría una carga irrazonable para el Legislador y otorgaría un poder correlativo de veto al Ejecutivo, a través del Ministerio de Hacienda, respecto de la competencia del Congreso para hacer las leyes. Un poder de este carácter, que involucra una barrera en la función

¹ Corte Constitucional. Sentencia C-302 del 9 de septiembre de 2021, M. S. Cristina Pardo Schlesinger.

² Consejo de Estado, Sala de Consulta y Servicio Civil. Sentencia del 21 de octubre de 2010, C.P. Augusto Menéndez Becerra, radicado 11001-03-06-000-2010-00112-00(2042).

constitucional de producción normativa, se muestra incompatible con el balance entre los poderes públicos y el principio democrático.

(Negrillas fuera de texto).

En el mismo sentido resulta importante citar el pronunciamiento de la Corte Constitucional en la Sentencia C-502/2007, en el cual se puntualizó que el impacto fiscal de las normas no puede convertirse en una barrera, para que las corporaciones públicas (Congreso, asambleas y concejos) ejerzan su función legislativa y normativa:

“En la realidad, aceptar que las condiciones establecidas en el artículo 7° de la Ley 819 de 2003 constituyen un requisito de trámite que le incumbe cumplir única y exclusivamente al Congreso reduce desproporcionadamente la capacidad de iniciativa legislativa que reside en el Congreso de la República, con lo cual se vulnera el principio de separación de las Ramas del Poder Público, en la medida en que se lesiona seriamente la autonomía del Legislativo.

Precisamente, los obstáculos casi insuperables que se generarían para la actividad legislativa del Congreso de la República conducirán a concederle una forma de poder de veto al Ministerio de Hacienda sobre las iniciativas de ley en el Parlamento”.

De conformidad con lo anterior, y como lo ha resaltado la Corte Constitucional, el análisis del impacto fiscal de las iniciativas parlamentarias que se presenten no puede ser una barrera para establecer disposiciones normativas que requieran gastos fiscales. Mencionando además que si bien compete a los congresistas y a ambas cámaras del Congreso de la República la inexorable responsabilidad de estimar y tomar en cuenta el esfuerzo fiscal que el proyecto bajo estudio puede ocasionarle al erario, es claro que es el Gobierno nacional a través del Ministerio de Hacienda, el que dispone de los elementos técnicos necesarios para valorar correctamente ese impacto, y a partir de ello, llegado el caso, demostrar a los miembros de la Rama Legislativa la inviabilidad financiera del proyecto de Ley que en su momento se estudie, en este caso el que nos ocupa.

VII. PROPOSICIÓN.

Con fundamento en lo anteriormente expuesto y argumentos, en el marco de la Constitución Política y la Ley, nos permitimos rendir informe de **PONENCIA POSITIVA** y en consecuencia solicitamos a los honorables miembros de la Plenaria de la Cámara de Representantes dar **Segundo Debate al Proyecto de Ley número 367 de 2025 Cámara, por medio de la cual se reconoce la obesidad y el sobrepeso como enfermedades crónicas y se establecen lineamientos para su prevención, diagnóstico temprano, manejo integral y seguimiento, y se dictan otras disposiciones.**

De los honorables congresistas,


JUAN CAMILO LONDOÑO BARRERA
Representante a la Cámara por Antioquia
Partido Alianza Verde
Coordinador Ponente

CAMILO ESTEBAN ÁVILA MORALES
Representante a la Cámara por Vaupés
Partido de la U
Ponente

ANDRÉS EDUARDO FORERO MOLINA
Representante a la Cámara por Bogotá
Partido Centro Democrático
Ponente

VIII. TEXTO PROPUESTO

TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 367 DE 2025 CÁMARA

por medio de la cual se reconoce la obesidad y el sobrepeso como enfermedades crónicas y se establecen lineamientos para su prevención, diagnóstico temprano, manejo integral y seguimiento, y se dictan otras disposiciones.

El Congreso de Colombia,

DECRETA

CAPÍTULO I

Objeto, Principios y Definiciones

Artículo 1°. Objeto. La presente Ley tiene por objeto el reconocimiento de la obesidad y el sobrepeso como enfermedades crónicas, multifactoriales, asociadas a determinantes sociales, psicológicos, culturales y ambientales, así como establecer lineamientos para su prevención, detección temprana, tratamiento integral y seguimiento, con enfoque de curso de vida, priorizando acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

Artículo 2°. Definiciones. Para efectos de la presente Ley se establecen las siguientes definiciones:

a) Obesidad sarcopénica. Condición que combina exceso de grasa corporal con pérdida de masa y fuerza muscular, lo que incrementa riesgos metabólicos, funcionales y de gravedad en enfermedades crónicas.

b) Riesgo nutricional. Probabilidad de un efecto adverso en la salud derivado de ingestas insuficientes o excesivas de nutrientes o sustancias bioactivas, considerando la magnitud del daño potencial.

c) Acompañamiento psicosocial. Conjunto de servicios y procesos interdisciplinarios que buscan prevenir, mitigar o superar impactos emocionales, sociales y psicológicos asociados a la obesidad, incluyendo intervenciones contra la estigmatización.

d) Entornos saludables. Son espacios urbanos o rurales en los que transcurre la vida cotidiana, donde las personas interactúan entre ellas y con el ambiente que las rodea, generando condiciones para el desarrollo humano sustentable y sostenible. En ellos se promueve la apropiación y la participación social, la construcción de políticas públicas, el mejoramiento de los ambientes y la educación para la salud, contribuyendo al bienestar y mejoramiento de la calidad de vida de los individuos y de la comunidad.

e) Vigilancia nutricional. Seguimiento sistemático de indicadores nutricionales y alimentarios (deficiencias, excesos) para suministrar información al sistema de salud y guiar intervenciones.

f) Salud metabólica. La salud metabólica se refiere a la forma en que nuestro cuerpo procesa y utiliza los nutrientes de los alimentos que consumimos. Una buena salud metabólica es esencial para mantener un peso saludable, prevenir enfermedades crónicas y tener energía y vitalidad.

Artículo 3°. Principios. La implementación de la presente ley se regirá bajo los siguientes principios:

a) **Integralidad.** Los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario. En los casos en los que exista duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada.

b) **Equidad en salud.** Es la ausencia de diferencias injustas y evitables en salud entre grupos poblacionales, originadas por determinantes sociales, económicos o geográficos. Implica priorizar recursos y acciones hacia quienes más los necesitan, no tratar a todos por igual sino según sus necesidades. Es un componente esencial de la justicia social.

c) **Intersectorialidad.** Consiste en la colaboración estructurada entre diferentes sectores y entidades (como salud, educación, transporte, ambiente, planeación territorial, etc.) para generar entornos saludables. Se concreta a través de acciones conjuntas que integran políticas públicas y servicios, clave en la prevención de enfermedades como la obesidad.

d) **Participación comunitaria y familiar.** Es el derecho que tienen las organizaciones comunitarias para participar en las decisiones de planeación, gestión, evaluación y veeduría en salud.

e) **Prevención de la enfermedad.** Busca dotar a las poblaciones de los medios para mejorar la salud y reducir inequidades, interviniendo sobre los determinantes sociales de la salud. Ambas están articuladas en políticas públicas del Ministerio de Salud de Colombia.

f) **Promoción de la salud.** Es el proceso que permite a las personas aumentar el control sobre su propia salud, mediante un enfoque participativo e intersectorial que moviliza a comunidades e instituciones para crear condiciones favorables de salud.

g) **Enfoque diferencial.** Reconoce que distintos grupos (según edad, género, etnia, ubicación, condición socioeconómica, etc.) tienen trayectorias y necesidades específicas. Implica adaptar las políticas de salud de manera diferenciada para lograr equidad.

h) **Enfoque de curso de vida.** Perspectiva que entiende la salud y el bienestar de las personas como el resultado de una interacción dinámica entre factores biológicos, sociales, ambientales y conductuales que se acumulan y se interrelacionan a lo largo de las distintas etapas de la vida, desde la gestación hasta la vejez. Este enfoque reconoce que las condiciones y experiencias tempranas influyen en los riesgos y oportunidades futuras, y que intervenciones oportunas en momentos clave pueden modificar trayectorias,

reducir inequidades y promover un desarrollo integral y saludable en cada fase del ciclo vital.

CAPÍTULO II

Lineamientos para la Prevención y el Manejo Integral

Artículo 4°. Enfoque integral. El abordaje del sobrepeso y la obesidad incluirá acciones en nutrición clínica, promoción de la actividad física, salud mental, acompañamiento psicosocial, educación alimentaria y creación de entornos saludables.

Artículo 5°. Entorno laboral. Las entidades públicas y privadas deberán promover programas de bienestar laboral que incluya pausas activas, alimentación balanceada y campañas educativas sobre salud nutricional y actividad física.

Artículo 6°. Entorno educativo. Las instituciones de educación básica, secundaria y media académica oficiales y privadas deberán garantizar programas de educación nutricional, actividad física diaria adecuada por grupo etario, oferta alimentaria saludable y acompañamiento psicosocial, a través de profesionales idóneos.

Artículo 7°. Participación comunitaria y familiar. El Gobierno nacional promoverá espacios comunitarios y familiares que fortalezcan la adopción de hábitos saludables, priorizando poblaciones en situación de vulnerabilidad, primera infancia, adultos mayores, personas con discapacidad y comunidades rurales.

CAPÍTULO III

Instrumentos de Gestión y Vigilancia

Artículo 8°. Sistema Nacional de Evaluación y Vigilancia Nutricional. Créase el Sistema Nacional de Evaluación y Vigilancia Nutricional, coordinado por el Ministerio de Salud y Protección Social, que articulará información de la Encuesta Nacional de Situación Nutricional (ENSIN), registros territoriales, y otras fuentes. El Sistema deberá establecer indicadores clave como prevalencia por edad, perímetro abdominal, entornos, exposición publicitaria, acceso a alimentos saludables; con informes de la situación a nivel nacional y territorial con periodicidad no mayor a cinco (5) años y mecanismos de interoperabilidad para la toma de decisiones. El Ministerio de Salud y Protección Social definirá el conjunto mínimo de indicadores.

Artículo 9°. Lineamientos técnicos y guías clínicas. El Ministerio de Salud y Protección Social actualizará periódicamente las guías de práctica clínica y protocolos de atención para el manejo del sobrepeso y la obesidad, incluyendo componentes nutricionales, psicológicos, farmacológicos, procedimientos e intervenciones clínicas y de actividad física.

Parágrafo 1°. Para la actualización de las guías, el Ministerio de Salud y Protección Social podrá adoptar lineamientos avalados por la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización Panamericana de la Salud (OPS) u otras agencias internacionales.

Parágrafo 2°. El periodo de actualización de dichas guías no podrá ser mayor de cinco (5) años.

Parágrafo 3º. Las instituciones prestadoras de servicios de salud, tendrán la obligación de difundir entre sus usuarios información permanente acerca de los mecanismos para conocer y controlar los riesgos de salud con relación al sobrepeso y obesidad.

Artículo 10. *Financiamiento.* El Gobierno nacional garantizará los recursos para la implementación de la presente Ley mediante el Presupuesto General de la Nación y podrá apalancarse en fuentes adicionales de cooperación internacional y alianzas público-privadas.

CAPÍTULO IV

Acceso y Atención en Salud

Artículo 11. *Detección y diagnóstico temprano.* El Ministerio de Salud y Protección Social establecerá lineamientos para el tamizaje obligatorio de sobrepeso y obesidad desde la primera infancia. Las EPS, IPS o las entidades que hagan sus veces y entidades territoriales deberán garantizar el seguimiento periódico, mínimo cada dos (2) años en adultos y anualmente en población infantil y adolescente.

Artículo 12. *Atención psicológica.* El manejo integral del sobrepeso y la obesidad deberá garantizar acceso oportuno a terapias psicológicas basadas en evidencia y acompañamiento psicosocial continuo.

Parágrafo. Los programas de salud nacionales y territoriales que se formulen para el manejo integral del sobrepeso y la obesidad deberán incluir estrategias de atención psicológica para los pacientes diagnosticados, así como estrategias contra la estigmatización y discriminación de las personas con sobrepeso u obesidad, garantizando el consentimiento previo libre e informado.

Artículo 13. *Acceso a tratamientos.* El Gobierno nacional garantizará el acceso a tecnologías en salud y tratamientos disponibles en el país y que se requieran para el manejo integral de la obesidad, respetando el principio de autonomía médica y procurando equidad en el acceso.

Parágrafo 1º. El acceso a las tecnologías, tratamientos, procedimientos e intervenciones clínicas de que trata el presente artículo deberá sujetarse a las guías de práctica clínica, protocolos de atención y lineamientos técnicos actualizados por el Ministerio de Salud y Protección Social, conforme a lo dispuesto en el artículo 9º de la presente ley. En todo caso, dichas guías deberán establecer criterios de indicación clínica, severidad, riesgo, seguimiento, contraindicaciones y priorización, con el fin de garantizar un manejo integral, seguro, equitativo y sostenible del sobrepeso y la obesidad.

Parágrafo 2º. La presente disposición no implicará el reconocimiento automático de una tecnología, tratamiento o procedimiento específico, ni sustituirá los procesos de evaluación de tecnologías en salud, actualización de beneficios, definición de rutas integrales de atención, financiación y demás reglas aplicables dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Artículo 14. *Prescripción de actividad física.* En los planes de manejo prescritos para pacientes con sobrepeso y obesidad se deberá remitir al paciente con profesionales de la salud especialistas en deporte para su valoración y respectiva prescripción de actividad física.

Parágrafo. El Ministerio de Salud y Protección Social en coordinación con el Ministerio del Deporte, desarrollarán conjuntamente los lineamientos a que haya lugar para optimizar y garantizar la prescripción de actividad física como parte fundamental del manejo integral del sobrepeso y la obesidad.

CAPÍTULO V

Articulación Intersectorial y Disposiciones Finales

Artículo 15. *Coordinación intersectorial.* El Ministerio de Salud y Protección Social liderará la articulación con los sectores de educación, trabajo, transporte, deporte, planeación territorial y el sector privado.

Artículo 16. *Reglamentación.* El Gobierno nacional reglamentará la presente Ley dentro de los doce (12) meses siguientes a su sanción.

Artículo 17. *Vigencia y derogatorias.* La presente Ley rige a partir de su promulgación y deroga las disposiciones que le sean contrarias.

De los honorables congresistas


JUAN CAMILO LONDOÑO BARRERA
Representante a la Cámara por Antioquia
Partido Alianza Verde
Coordinador Ponente

CAMILO ESTEBAN ÁVILA MORALES
Representante a la Cámara por Vaupés
Partido de la U
Ponente

ANDRÉS EDUARDO FORERO MOLINA
Representante a la Cámara por Bogotá
Partido Centro Democrático

Ponente

TEXTO DEFINITIVO APROBADO EN
PRIMER DEBATE DEL PROYECTO DE LEY
NÚMERO 367 DE 2025 CÁMARA

por medio de la cual se reconoce la obesidad y el sobrepeso como enfermedades crónicas y se establecen lineamientos para su prevención, diagnóstico temprano, manejo integral y seguimiento, y se dictan otras disposiciones.

(Aprobado en la sesión presencial del 9 de junio de 2026, Comisión VII Constitucional Permanente de la Honorable Cámara de Representantes, Acta número, 27)

El Congreso de Colombia

DECRETA

CAPÍTULO I

Objeto, Principios y Definiciones

Artículo 1º. *Objeto.* La presente Ley tiene por objeto el reconocimiento de la obesidad y el sobrepeso como enfermedades crónicas, multifactoriales, asociadas a determinantes sociales, psicológicos, culturales y ambientales, así como establecer lineamientos para su prevención, detección temprana, tratamiento integral y

seguimiento, con enfoque de curso de vida, priorizando acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

Artículo 2°. Definiciones. Para efectos de la presente Ley se establecen las siguientes definiciones:

a) Obesidad sarcopénica. Condición que combina exceso de grasa corporal con pérdida de masa y fuerza muscular, lo que incrementa riesgos metabólicos, funcionales y de gravedad en enfermedades crónicas.

b) Riesgo nutricional. Probabilidad de un efecto adverso en la salud derivado de ingestas insuficientes o excesivas de nutrientes o sustancias bioactivas, considerando la magnitud del daño potencial.

c) Acompañamiento psicosocial. Conjunto de servicios y procesos interdisciplinarios que buscan prevenir, mitigar o superar impactos emocionales, sociales y psicológicos asociados a la obesidad, incluyendo intervenciones contra la estigmatización.

d) Entornos saludables. Son espacios urbanos o rurales en los que transcurre la vida cotidiana, donde las personas interactúan entre ellas y con el ambiente que las rodea, generando condiciones para el desarrollo humano sustentable y sostenible. En ellos se promueve la apropiación y la participación social, la construcción de políticas públicas, el mejoramiento de los ambientes y la educación para la salud, contribuyendo al bienestar y mejoramiento de la calidad de vida de los individuos y de la comunidad.

e) Vigilancia nutricional. Seguimiento sistemático de indicadores nutricionales y alimentarios (deficiencias, excesos) para suministrar información al sistema de salud y guiar intervenciones.

f) Salud metabólica. La salud metabólica se refiere a la forma en que nuestro cuerpo procesa y utiliza los nutrientes de los alimentos que consumimos. Una buena salud metabólica es esencial para mantener un peso saludable, prevenir enfermedades crónicas y tener energía y vitalidad.

Artículo 3°. Principios. La implementación de la presente ley se regirá bajo los siguientes principios:

a) Integralidad. Los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario. En los casos en los que exista duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada.

b) Equidad en salud. Es la ausencia de diferencias injustas y evitables en salud entre grupos poblacionales, originadas por determinantes sociales, económicos o geográficos. Implica priorizar recursos y acciones hacia quienes más los necesitan, no tratar a todos por igual sino según sus necesidades. Es un componente esencial de la justicia social.

c) Intersectorialidad. Consiste en la colaboración estructurada entre diferentes sectores y entidades (como

salud, educación, transporte, ambiente, planeación territorial, etc.) para generar entornos saludables. Se concreta a través de acciones conjuntas que integran políticas públicas y servicios, clave en la prevención de enfermedades como la obesidad.

d) Participación comunitaria y familiar. Es el derecho que tienen las organizaciones comunitarias para participar en las decisiones de planeación, gestión, evaluación y veeduría en salud.

e) Prevención de la enfermedad. Busca dotar a las poblaciones de los medios para mejorar la salud y reducir inequidades, interviniendo sobre los determinantes sociales de la salud. Ambas están articuladas en políticas públicas del Ministerio de Salud de Colombia.

f) Promoción de la salud. Es el proceso que permite a las personas aumentar el control sobre su propia salud, mediante un enfoque participativo e intersectorial que moviliza a comunidades e instituciones para crear condiciones favorables de salud.

g) Enfoque diferencial. Reconoce que distintos grupos (según edad, género, etnia, ubicación, condición socioeconómica, etc.) tienen trayectorias y necesidades específicas. Implica adaptar las políticas de salud de manera diferenciada para lograr equidad.

h) Enfoque de curso de vida. Perspectiva que entiende la salud y el bienestar de las personas como el resultado de una interacción dinámica entre factores biológicos, sociales, ambientales y conductuales que se acumulan y se interrelacionan a lo largo de las distintas etapas de la vida, desde la gestación hasta la vejez. Este enfoque reconoce que las condiciones y experiencias tempranas influyen en los riesgos y oportunidades futuras, y que intervenciones oportunas en momentos clave pueden modificar trayectorias, reducir inequidades y promover un desarrollo integral y saludable en cada fase del ciclo vital.

CAPÍTULO II

Lineamientos para la Prevención y el Manejo Integral

Artículo 4°. Enfoque integral. El abordaje del sobrepeso y la obesidad incluirá acciones en nutrición clínica, promoción de la actividad física, salud mental, acompañamiento psicosocial, educación alimentaria y creación de entornos saludables.

Artículo 5°. Entorno laboral. Las entidades públicas y privadas deberán promover programas de bienestar laboral que incluya pausas activas, alimentación balanceada y campañas educativas sobre salud nutricional y actividad física.

Artículo 6°. Entorno educativo. Las instituciones de educación básica, secundaria y media académica oficiales y privadas deberán garantizar programas de educación nutricional, actividad física diaria adecuada por grupo etario, oferta alimentaria saludable y acompañamiento psicosocial, a través de profesionales idóneos.

Artículo 7°. Participación comunitaria y familiar. El Gobierno nacional promoverá espacios comunitarios y familiares que fortalezcan la adopción de hábitos saludables, priorizando poblaciones en situación de vulnerabilidad, primera infancia, adultos mayores, personas con discapacidad y comunidades rurales.

CAPÍTULO III

Instrumentos de Gestión y Vigilancia

Artículo 8°. Sistema Nacional de Evaluación y Vigilancia Nutricional. Créase el Sistema Nacional de Evaluación y Vigilancia Nutricional, coordinado por el Ministerio de Salud y Protección Social, que articulará información de la Encuesta Nacional de Situación Nutricional (ENSIN), registros territoriales, y otras fuentes. El Sistema deberá establecer indicadores clave como prevalencia por edad, perímetro abdominal, entornos, exposición publicitaria, acceso a alimentos saludables; con informes de la situación a nivel nacional y territorial con periodicidad no mayor a cinco (5) años y mecanismos de interoperabilidad para la toma de decisiones. El Ministerio de Salud y Protección Social definirá el conjunto mínimo de indicadores.

Artículo 9°. Lineamientos técnicos y guías clínicas. El Ministerio de Salud y Protección Social actualizará periódicamente las guías de práctica clínica y protocolos de atención para el manejo del sobrepeso y la obesidad, incluyendo componentes nutricionales, psicológicos, farmacológicos, procedimientos e intervenciones clínicas y de actividad física.

Parágrafo 1°. Para la actualización de las guías, el Ministerio de Salud y Protección Social podrá adoptar lineamientos avalados por la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización Panamericana de la Salud (OPS) u otras agencias internacionales.

Parágrafo 2°. El periodo de actualización de dichas guías no podrá ser mayor de cinco (5) años.

Parágrafo 3°. Las instituciones prestadoras de servicios de salud, tendrán la obligación de difundir entre sus usuarios información permanente acerca de los mecanismos para conocer y controlar los riesgos de salud con relación al sobrepeso y obesidad.

Artículo 10. Financiamiento. El Gobierno nacional garantizará los recursos para la implementación de la presente Ley mediante el Presupuesto General de la Nación y podrá apalancarse en fuentes adicionales de cooperación internacional y alianzas público-privadas.

CAPÍTULO IV

Acceso y Atención en Salud

Artículo 11. Detección y diagnóstico temprano. El Ministerio de Salud y Protección Social establecerá lineamientos para el tamizaje obligatorio de sobrepeso y obesidad desde la primera infancia. Las EPS, IPS o las entidades que hagan sus veces y entidades territoriales deberán garantizar el seguimiento periódico, mínimo cada dos (2) años en adultos y anualmente en población infantil y adolescente.

Artículo 12. Atención psicológica. El manejo integral del sobrepeso y la obesidad deberá garantizar acceso oportuno a terapias psicológicas basadas en evidencia y acompañamiento psicosocial continuo.

Parágrafo. Los programas de salud nacionales y territoriales que se formulen para el manejo integral del sobrepeso y la obesidad deberán incluir estrategias de atención psicológica para

los pacientes diagnosticados, así como estrategias contra la estigmatización y discriminación de las personas con sobrepeso u obesidad, garantizando el consentimiento previo libre e informado.

Artículo 13. Acceso a tratamientos. El Gobierno nacional garantizará el acceso a tecnologías en salud y tratamientos disponibles en el país y que se requieran para el manejo integral de la obesidad, respetando el principio de autonomía médica y procurando equidad en el acceso.

Parágrafo 1°. El acceso a las tecnologías, tratamientos, procedimientos e intervenciones clínicas de que trata el presente artículo deberá sujetarse a las guías de práctica clínica, protocolos de atención y lineamientos técnicos actualizados por el Ministerio de Salud y Protección Social, conforme a lo dispuesto en el artículo 9° de la presente ley. En todo caso, dichas guías deberán establecer criterios de indicación clínica, severidad, riesgo, seguimiento, contraindicaciones y priorización, con el fin de garantizar un manejo integral, seguro, equitativo y sostenible del sobrepeso y la obesidad.

Parágrafo 2°. La presente disposición no implicará el reconocimiento automático de una tecnología, tratamiento o procedimiento específico, ni sustituirá los procesos de evaluación de tecnologías en salud, actualización de beneficios, definición de rutas integrales de atención, financiación y demás reglas aplicables dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Artículo 14. Prescripción de actividad física. En los planes de manejo prescritos para pacientes con sobrepeso y obesidad se deberá remitir al paciente con profesionales de la salud especialistas en deporte para su valoración y respectiva prescripción de actividad física.

Parágrafo. El Ministerio de Salud y Protección Social en coordinación con el Ministerio del Deporte, desarrollarán conjuntamente los lineamientos a que haya lugar para optimizar y garantizar la prescripción de actividad física como parte fundamental del manejo integral del sobrepeso y la obesidad.

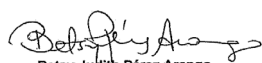
CAPÍTULO V

Articulación Intersectorial y Disposiciones**Finales**

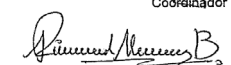
Artículo 15. Coordinación intersectorial. El Ministerio de Salud y Protección Social liderará la articulación con los sectores de educación, trabajo, transporte, deporte, planeación territorial y el sector privado.

Artículo 16. Reglamentación. El Gobierno nacional reglamentará la presente Ley dentro de los doce (12) meses siguientes a su sanción.

Artículo 17. Vigencia y derogatorias. La presente Ley rige a partir de su promulgación y deroga las disposiciones que le sean contrarias.


Betsy Judith Pérez Arango
Vicepresidenta


Juan Camilo Londoño Barrera
Coordinador Ponente


Ricardo Alfonso Albornoz Barreto
Secretario

CARTAS DE ADHESIÓN

CARTA DE ADHESIÓN PONENCIA POSITIVA PARA SEGUNDO DEBATE AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 367 DE 2025 CÁMARA

por medio de la cual se reconoce la obesidad y el sobrepeso como enfermedades crónicas y se establecen lineamientos para su prevención, diagnóstico temprano, manejo integral y seguimiento, y se dictan otras disposiciones.



Bogotá, 07 de julio 2026
OF-CA-046-2026

Honorable Representante
BETSY JUDITH PÉREZ ARANGO
Vicepresidenta
COMISION SÉPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE
Cuidad

REF: Adhesión ponencia para segundo debate al proyecto de ley 367 de 2025 Cámara

Estimada Doctora Betsy,

En cumplimiento de la designación hecha por la mesa directiva de la Comisión Séptima Constitucional de la Cámara de Representantes y, en mi calidad de ponente, me permito comunicar mi decisión de adherirme a la ponencia positiva que fue radicada para segundo debate al **Proyecto de Ley 367 de 2025** Cámara “*por medio de la cual se reconoce la obesidad y el sobrepeso como enfermedades crónicas y se establecen lineamientos para su prevención, diagnóstico temprano, manejo integral y seguimiento, y se dictan otras disposiciones*”.

Cordialmente,



CAMILO ESTEBAN ÁVILA MORALES
Representante a la Cámara
Departamento del Vaupés

CONTENIDO

Gaceta número 830 - Jueves, 9 de julio de 2026
CÁMARA DE REPRESENTANTES

	Págs.
PONENCIAS	
Informe de ponencia positiva para segundo debate al Proyecto de Ley número 443 del año 2025 Cámara, por medio de la cual se modifica la Ley 2166 de 2021 se reconoce el subsidio de transporte y viáticos a los presidentes de las Juntas de Acción Comunal.	1
Informe de ponencia positiva para segundo debate al Proyecto de Ley número 367 de 2025 Cámara, por medio de la cual se reconoce la obesidad y el sobrepeso como enfermedades crónicas y se establecen lineamientos para su prevención, diagnóstico temprano, manejo integral y seguimiento, y se dictan otras disposiciones.....	12
CARTAS DE ADHESIÓN	
Carta de adhesión ponencia positiva Proyecto de Ley número 367 de 2025 Cámara, por medio de la cual se reconoce la obesidad y el sobrepeso como enfermedades crónicas y se establecen lineamientos para su prevención, diagnóstico temprano, manejo integral y seguimiento, y se dictan otras disposiciones.	27