



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 201311401426971

Fecha: 18-10-2013

Página 1 de 25

Bogotá D.C. 08 NOV 2013

Doctor  
**JESÚS MARÍA ESPAÑA VERGARA**  
Comisión Séptima Constitucional  
Senado de la República  
Carrera 7ª N° 8 – 68  
Ciudad

REPUBLICA  
Fecha: 2013-11-08 16:39  
No. Radicado: 2013-11-08-2013  
Documento: Unoficio de 25  
folios  
Anexo: SIN ANEXOS N°  
Destinatario: 1  
Recibe: Andrés Mauricio Medina  
Ramírez

**ASUNTO:** Concepto sobre el proyecto de ley 013/13 (S) *“Por la cual se promueve la educación para la salud, la promoción de hábitos y comportamientos para la prevención y control de enfermedades de alta prevalencia y se dictan otras disposiciones”*.

Cordial Saludo,

Recibi: Maquela Joaquin b  
Nov. 12 - 2013  
Horz: 8:40 AM

Teniendo presente que la iniciativa de la referencia está pendiente de surtir primer debate en esa Corporación, se hace necesario emitir el concepto institucional a partir de la perspectiva del Sector de la Salud y Protección Social. Para tal cometido, se toma como fundamento el texto que se encuentra publicado en la Gaceta del Congreso N° 542 de 2013.

Este Ministerio, en ejercicio de las competencias constitucionales y legales que le asisten, en especial las previstas en el inciso 2° del artículo 208 de la Constitución Política y el numeral 3° del artículo 59 de la Ley 489 de 1998, establece las siguientes observaciones:

### 1. CONTENIDO DEL PROYECTO

La iniciativa, organizada en doce artículos, dispone:

1.1. El objeto de la ley (art. 1°) consiste en definir los lineamientos generales en *“educación, responsabilidad empresarial y acciones estatales para promover hábitos y comportamientos para la prevención y control de enfermedades de alta prevalencia en Colombia”*. En ese escenario se insta a realizar una semana



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 201311401426971

Fecha: 18-10-2013

Página 2 de 25

escolar para la salud. Es más, se propone modificar la Ley 1385 (*sic*, se trata de la Ley 1335) de 2009.

- 1.2. El artículo 2º establece la adición de un literal al artículo 13 de la Ley 115 de 1994, en el sentido de señalar que uno de los objetivos comunes de todos los niveles es *“fomentar la educación para la salud, la prevención y control de enfermedades, especialmente las de alta prevalencia conforme a la información del Ministerio de salud y de las autoridades territoriales correspondientes”*.
- 1.3. Con el artículo 3º se busca adicionar un literal al artículo 14 de la Ley 115 sobre educación para la salud y, más adelante, se modifica el artículo 16 de la misma ley sobre los objetivos de la educación preescolar, incluyendo el autocuidado (art. 4º PL). Lo mismo acontece con los artículos 21, 22 y 30 de la citada ley, en cuanto a los objetivos de la educación básica en el ciclo de primaria (art. 5º PL), la educación básica secundaria (art. 6º PL) y la educación media académica (art. 7º PL).
- 1.4. En el artículo 8º se propone modificar el inciso segundo del artículo 117 de la Ley 30 de 1992, en punto a la orientación de los programas de bienestar, así:

A través de estos programas se promoverá la educación para la salud individual, y pública, la formación de hábitos y comportamientos para la prevención y control de enfermedades especialmente las de alta prevalencia como el cáncer.
- 1.5. El artículo 9º se detiene en lo relativo a la semana escolar para la salud en el marco de lo previsto en la Ley 1502 de 2011, cultura de la seguridad social, y, en el artículo 10, se estipulan sendas modificaciones al parágrafo 1º del artículo 13 de la Ley 1335, básicamente para incluir imágenes e incrementar la advertencia a un 50%.
- 1.6. Se otorga un término para reglamentar la ley, en cabeza de los Ministerios de Salud y Protección Social y Educación, de seis meses (art. 11).

## 2. CONSIDERACIONES

- 2.1. La educación para la salud es un aspecto de vital importancia para lograr efectos positivos en las políticas públicas. La persona requiere que, desde su más tierna infancia y hasta la última fase de su ciclo vital, incorpore dentro de los procesos de aprendizaje elementos y bases para el autocuidado, tal y como debe ocurrir en los



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 201311401426971

Fecha: 18-10-2013

Página 3 de 25

diferentes escenarios en los que se desarrolla el individuo, especialmente en su hogar y en el trabajo.

Este tema no ha sido olvidado a nivel de regulación. Debe reconocerse que no ha estado al margen de los desarrollos normativos sectoriales en salud. Al respecto la Ley 9ª de 1979: *“Por la cual se dictan Medidas Sanitarias”*, contempla lo siguiente:

**Artículo 595.-** Todo habitante tiene el derecho a las prestaciones de salud, en la forma que las leyes y reglamentaciones especiales determinen y el deber de proveer a la conservación de su salud y de concurrir al mantenimiento de la salud de la comunidad.

**Artículo 598.-** Toda persona debe velar por el mejoramiento, la conservación y la recuperación de su salud personal y la salud de los miembros de su hogar, evitando acciones y omisiones perjudiciales y cumpliendo las instrucciones técnicas y las normas obligatorias que dicten las autoridades competentes.

**Artículo 599.-** Toda persona tiene derecho a obtener de los funcionarios competentes la debida información y las instrucciones adecuadas sobre asuntos, acciones y prácticas conducentes a la promoción y conservación de su salud personal y de la de los miembros de su hogar, particularmente, sobre higiene, dieta adecuada, orientación psicológica, higiene mental, educación sexual, enfermedades transmisibles, planificación familiar, diagnóstico precoz de enfermedades y sobre prácticas y el uso de elementos técnicos especiales.

**Artículo 604.-** Es obligación de toda persona evitar, diligentemente, los accidentes personales y los de las personas a su cargo, debiendo, para tales efectos, cumplir las disposiciones de seguridad, especiales o generales, que dicten las autoridades competentes y ceñirse a las indicaciones contenidas en los rótulos o a las instrucciones que acompañen al agente riesgoso o peligroso, sobre su preservación, uso, almacenamiento y contraindicaciones.

A su turno, en el artículo 153, num. 3, de la Ley 100 de 1993 se consagraba dentro de los fundamentos del servicio público que, el SGSSS debía brindar protección integral de atención a la población en sus fases de educación, información, fomento en salud, entre otros aspectos, disposición que a la postre sería modificada por el artículo 3º de la Ley 1438 de 2011, dando cabida a los principios que han de orientar el SGSSS.

Adicionalmente, en el artículo 154 de la Ley 100, se destaca que una de las finalidades de la intervención consiste en permitir el acceso a la población de los servicios de educación y es lo que se precisa en lo que entonces se denominaba como Plan de Atención Básica (art. 165) y la atención materno infantil (art. 166), en donde la educación constituye uno de los elementos a cubrir. En punto al



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 201311401426971

Fecha: 18-10-2013

Página 4 de 25

direccionamiento (art. 170), es tarea del Ministerio fomentar la educación a través del SGSSS.

A nivel financiero, el artículo 222 creó, dentro del FOSYGA, la subcuenta de promoción de la salud:

[...] Para la financiación de las actividades de educación, información y fomento de la salud y de prevención secundaria y terciaria de la enfermedad, el consejo nacional de seguridad social en salud definirá el porcentaje del total de los recaudos por cotización de que trata el artículo 204 que se destinará a este fin, el cual no podrá ser superior a un punto de la cotización del régimen contributivo de que trata el artículo 204 de la presente ley. Estos recursos serán complementarios de las apropiaciones que haga el Ministerio de Salud para tal efecto.

Los recursos previstos en el presente artículo se podrán destinar al pago de las actividades que realicen las entidades promotoras de salud y que el consejo nacional de seguridad social en salud considere son las que mayor impacto tienen en la prevención de enfermedades.

Se observa que en la propia Ley 100, el elemento educación no es marginal o advenedizo sino que, consistentemente se alude a él como uno de los componentes básicos de la salud.

En la Ley 1122 de 2007 se articula la perspectiva de mediano plazo a través del Plan Nacional de Salud Pública –PNSP– con el propósito de fortalecer “la capacidad de la comunidad y de los diferentes niveles territoriales para actuar” (art. 33). Dentro de los elementos que debe contener el PNSP están “[l]as actividades que busquen promover el cambio de estilos de vida saludable y la integración de estos en los distintos niveles educativos” (literal b). Consecuentemente y en desarrollo de lo anterior, en el plan 2007 – 2010, adoptado mediante el Decreto 3039 de 2007, se incluyeron los siguientes objetivos y estrategias:

**Estrategias de la promoción de la salud y la calidad de vida.**

A cargo de la Nación:

[...] b) Fomento de la educación para la salud dentro y fuera del sector salud [...]

A cargo de las entidades territoriales:

[...] b) Fomento de la educación para la salud dentro y fuera del sector salud [...]



**Al contestar por favor cite estos datos:**

Radicado No.: **201311401426971**

Fecha: **18-10-2013**

Página 5 de 25

**OBJETIVO 1. MEJORAR LA SALUD INFANTIL.**

**Estrategias para mejorar la salud infantil.**

**Línea de política número 1. Promoción de la salud y la calidad de vida.**

[...] d) Desarrollar y evaluar estrategias de educación, información, comunicación y movilización social con enfoque etno-cultural, para promover los derechos en salud de la infancia y estilos de vida saludable [...]

**OBJETIVO 2. MEJORAR LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.**

**Estrategias para mejorar la salud sexual y salud reproductiva.**

**Línea de política número 1. Promoción de la salud y la calidad de vida.**

[...] b) Desarrollar y evaluar estrategias de educación, información, comunicación y movilización social con enfoque etno-cultural, para promover el ejercicio responsable de la sexualidad y los derechos y deberes en salud sexual y reproductiva;

c) Desarrollar y evaluar estrategias de educación, información, comunicación y movilización social con enfoque etno-cultural para la promoción del buen trato y la prevención integral en salud a víctimas de la violencia y abuso sexual [...]

**OBJETIVO 6. DISMINUIR LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES Y LAS DISCAPACIDADES.**

**Línea de política número 1. Promoción de la salud y la calidad de vida.**

[...] c) Desarrollar y evaluar estrategias de educación, información, comunicación y movilización social con enfoque etno-cultural, para promoción de estilos de vida saludable, uso racional de medicamentos, y prevención de las enfermedades crónicas no transmisibles;

d) Promover estrategias de información, educación, comunicación y asesoría para desestimular el hábito de fumar y la cesación del hábito del tabaco en las escuelas de básica primaria, secundaria, universidades y lugares de trabajo [...]

**OBJETIVO 7. MEJORAR LA SITUACIÓN NUTRICIONAL.**

**Línea de política número 1. Promoción de la salud y la calidad de vida.**

[...] b) Desarrollar y evaluar estrategias de educación, información, comunicación y movilización social con enfoque etno-cultural, para promoción de estilos de vida saludable, patrones alimentarios adecuados, fomento y protección de la lactancia materna [...]

**OBJETIVO 8. MEJORAR LA SEGURIDAD SANITARIA Y AMBIENTAL METAS NACIONALES EN SEGURIDAD SANITARIA Y AMBIENTAL.**



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 201311401426971

Fecha: 18-10-2013

Página 6 de 25

**Línea de política número 1. Promoción de la salud y la calidad de vida.**

[...] f) Desarrollo y evaluación de estrategias de información, educación y movilización social para el manejo alternativo del saneamiento ambiental en las zonas rurales y marginales [...]

Por su parte, la Ley 1438 de 2011 también se ocupa del tema en varias de sus disposiciones, sobre todo en lo que concierne a la educación para la salud como un elemento central del SGSSS. De esta forma, en el artículo 11 se señala:

[...] El Gobierno reglamentará la inclusión de programas de educación en salud y promoción de prácticas saludables desde los primeros años escolares, que estarán orientados a generar una cultura en salud de autocuidado en toda la población.

Así mismo, el Plan Decenal de Salud Pública, adoptado mediante la Resolución 1841 de 2013 en virtud de lo previsto en el artículo 6º de la Ley 1438, incorpora dentro de las dimensiones prioritarias la educación en saneamiento ambiental<sup>1</sup> (salud ambiental), información, educación y comunicación para la convivencia<sup>2</sup> (convivencia social y salud mental), información, educación y comunicación para la convivencia<sup>3</sup>, coordinación con el sector educativo<sup>4</sup> (salud sexual y reproductiva), entre otros.

A esto se suma, la Ley 1502 de 2011: *“Por la cual se promueve la cultura en seguridad social en Colombia, se establece la semana de la seguridad social, se implementa la jornada nacional de la seguridad social y se dictan otras disposiciones”*.

Con todo, no sobra indicar que la Observación General 14 de 2000 alude al acceso a la educación e información (num. 11), prevención y educación para hacer frente a enfermedades de transmisión sexual (num. 16), sin que se desconozca otros puntos relacionados.

En consecuencia, existe una normatividad profusa a nivel legal que formula específicamente lo relativo a la educación para la salud, la cual es destacada y se operativiza, entre otros, a través de los planes en salud, esto permite preguntarse en torno a la necesidad de algunas de las normas que se proponen. En todo caso, y teniendo en cuenta lo que atañe al Ministerio de Educación se deberá tener

<sup>1</sup> MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. *Plan Decenal de Salud Pública, 2012-2021*, Bogotá, D.C., abril de 2013, págs. 175 y 181.

<sup>2</sup> *Ib.*, pág. 197.

<sup>3</sup> *Ib.*, pág. 200.

<sup>4</sup> *Ib.*, pág. 219.



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 201311401426971

Fecha: 18-10-2013

Página 7 de 25

presente también el impacto en dicho sector, sin perjuicio de efectuar consideraciones concretas en torno a la normatividad propuesta.

- 2.2. El proyecto propone incorporar la educación para la salud en todos los niveles de formación. Desde luego, la educación, como uno de los pilares de la inserción de los menores en la sociedad, plantea una serie de incógnitas en torno a lo que **debe** ser enseñado a partir de su niñez como un mínimo para entender el entorno en que se desarrolla y formar una serie de valores que resultan relevantes e importantes, aspecto que ha sufrido cambios importantes de acuerdo con ciertos periodos, hitos en la historia.

Con la adopción de la Constitución de 1991, se abrió paso a una visión pluralista, pluriétnica y pluricultural, puntos que constituyen principios fundamentales en la organización del Estado (v. gr. arts. 7º y 10º C. Pol.). Aunque la educación no confesional no era ajena al contexto cultural colombiano, no era tan común y de allí el valor que tienen estas disposiciones, así como las que concretamente se detienen los artículos 67 y 68 *ibíd.* como ruptura al modelo existente hasta el momento.

En lo concerniente a los objetivos de la educación, el ordenamiento constitucional también avanzó en la inclusión de ciertos tópicos cruciales en la enseñanza, a saber, los previstos en el artículo 67 como son el respeto de los derechos humanos, la paz y la democracia, la práctica del trabajo y la recreación, el mejoramiento cultural, científico y tecnológico y la protección del ambiente (*cfr.* art. 79), dentro de una educación como derecho y servicio público que tiene una función social. En otras normas se pueden advertir énfasis educativos, como son la obligación de las personas de proteger “*las riquezas culturales y naturales de la Nación*” (art. 8º – art. 72) y, teniendo en cuenta la diversidad ya señalada, la educación bilingüe dentro de los grupos étnicos. Igualmente, la libertad de conciencia y la libertad de cultos resultan diametralmente relevantes en la forma en que se imparte la educación (arts. 18 y 19). Es en el artículo 41 en donde efectivamente se obliga al estudio de la Constitución en todas las instituciones educativas, lo cual incluye el aprendizaje de “*los principios y valores de la participación ciudadana*”. Se destaca, lo relativo al acceso a la cultura, al conocimiento y a la expresión artística (Preámbulo, arts. 70 y 71). Todo ello es además sustancial pues la condición de ciudadano hace que, por ese sólo hecho, se asuman una serie de obligaciones y deberes (art. 95). Entre tanto, cuando en materia del derecho a la salud se precisa que el Estado garantiza el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación en salud (art. 49), no se pasa por alto el ámbito educativo.



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 201311401426971

Fecha: 18-10-2013

Página 8 de 25

Al revisar este cúmulo de normas, se puede apreciar que la educación está en muchas facetas del individuo y que, además, no es un proceso que se reduzca a la institución educativa, sino que concentra una gama amplia de criterios dentro de la construcción de ciudadanía en un Estado Social de Derecho.

En el contexto actual, la educación debe romper toda la serie de prejuicios fundados principalmente en la clase social<sup>5</sup>, el sexo, origen, la condición étnica, creencias religiosas, entre otros factores de discriminación (art. 13 C. Pol.). Es factible pensar que el lenguaje discriminador siempre se expresa en diferentes maneras e incluso se presenta como un imaginario construido a nivel mundial. En el escenario nacional, hasta hace un buen tiempo se llamaba “desechable” a un habitante de la calle, sin ningún desparpajo ni impresión de utilizar una palabra con una connotación tan pesada para referirse a un ser humano. Estas reflexiones son aplicables al escenario de la salud, en donde el fenómeno publicitario o simplemente el rumor dejan en los menores una penumbra en torno a las mejores opciones o conductas en salud. Los medios de comunicación replican en ciertos productos o actitudes y crean confianza entre los padres respecto de sus beneficios, no obstante, éstos pueden repercutir negativamente en la salud de sus hijas e hijos.

Es por ello que, debe desplegarse una faceta de carácter igualitario y carente de impedimentos, dado que es fundamental para la consolidación de un Estado Social de Derecho, tal y como se indica en el Preámbulo de la Carta Magna, además es preciso desarrollar conocimientos de base para el desarrollo de la capacidad de elección en temas esenciales en la vida de los menores. Para el efecto, es imprescindible que la enseñanza no caiga en el síndrome que destaca el profesor Fieto Alonso:

[...] El contenido de la enseñanza, el conjunto de conocimientos que la escuela pretende impartir, parece pertenecer a eso que se llama el mundo que se da por sentado. Lo que se tiene que aprender es lo que inevitablemente la escuela ha de transmitir para formar futuros ciudadanos y futuros trabajadores. En este capítulo se quiere poner de manifiesto el modo en que, en realidad, el conocimiento escolar es una construcción social y, en consecuencia, una arbitrariedad cultural que favorece a determinados grupos sociales [...]<sup>6</sup>.

<sup>5</sup> Un planteamiento sobre este tema en la base de una sociedad está en la película *Machuca*, 2004, dirigida por ANDRÉS WOOD, en ésta se promueve un proyecto de integración de clases sociales en un colegio privado en Chile.

<sup>6</sup> FEITO ALONSO, RAFAEL. *Los Retos de la Educación Obligatoria*. Ariel: Barcelona 2000, pág. 23. En: [http://www.nodo50.org/movicaliedu/\(Feito\)%20retosescolaridad.PDF](http://www.nodo50.org/movicaliedu/(Feito)%20retosescolaridad.PDF) [Acceso 3 de septiembre de 2013].





Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 201311401426971

Fecha: 18-10-2013

Página 9 de 25

Hay temas que actualmente han suscitado profundas turbulencias en la educación en sociedades en conflicto o en post – conflicto que resultan de profunda relevancia tanto del qué se debe enseñar como del cómo<sup>7</sup>.

En el plano de la exigencia en la enseñanza se advierte una gama amplia de tópicos para la construcción de ciudadanía, esto de una u otra forma resquebraja visiones excluyentes del mundo que siguen repercutiendo en la sociedad. Las recientes transformaciones en materia de respeto a las diferentes opciones sexuales ha sido un tema llamado al orden del día, no sólo en el campo nacional sino internacional y ha adquirido, paulatinamente, protagonismo a la par de otras exclusiones inveteradas, asociadas al género o la clase social o la pertenencia a un grupo étnico, *inter alia*. Igual sucede en materia de salud o ambiente en donde es importante generar una clara dimensión de lo saludable y promover referentes a los menores en los espacios en que se desarrollan y en sus actividades cotidianas como la alimentación, la utilización del ocio, la práctica deportiva, el entorno, etc., cuya complejidad reside en que se han instalado valores mercantilistas de la satisfacción de necesidades, sin perjuicio de reconocer que las desigualdades en el acceso de bienes y servicios afectan la propia condición saludable.

Desde esta perspectiva, la secuencia que se plantea en el proyecto puede ser válida. Sin embargo, no es claro que uno de los elementos definitorios lo sean las enfermedades de alta prevalencia, noción que debe ser contrastada con las condiciones de salud de la población.

- 2.3. Ahora bien, en lo atinente a una de las normas propuestas, el artículo 3º, se debe expresar que el artículo 14 de la Ley 115 de 1994 suscita especial interés, en la medida que se incorporan los temas que deben ser enseñados en todas las instituciones de educación, por lo que deben ser visualizados con los objetivos de la formación y los valores constitucionales que se impulsan.

Con el fin de entender la propuesta modificatoria, se puede observar la evolución de la norma, a partir de su adopción, con base en el siguiente cuadro, destacando en cada paso la parte novedosa:

---

<sup>7</sup> Entre nosotros el conflicto armado ha dejado una secuela profunda en la sociedad. En otras sociedades se ha debatido en torno al tema de la enseñanza de la historia. Cfr. PAGES BLANCH, JOAN. ¿Qué se debería enseñar de historia hoy en la escuela obligatoria?, ¿qué deberían aprender, y cómo, los niños y las niñas y los y las jóvenes del pasado?. *Revista Escuela de Historia*, Salta, n. 6, dic. 2007. En: <http://www.scielo.org.ar/pdf/reh/n6/n6a03.pdf> [Acceso 3 de septiembre de 2013].



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 201311401426971

Fecha: 18-10-2013

Página 10 de 25

Ley 115 de 1994	Ley 1013 de 2006	Ley 1029 de 2006	Ley 1503 de 2011	Proyecto de ley 013/13 (S)
<p><b>ARTÍCULO 14. ENSEÑANZA OBLIGATORIA.</b> En todos los establecimientos oficiales o privados que ofrezcan educación formal es obligatorio en los niveles de la educación preescolar, básica y media, cumplir con:</p> <p>a) El estudio, la comprensión y la práctica de la Constitución y la instrucción cívica, de conformidad con el artículo 41 de la Constitución Política;</p> <p>b) El aprovechamiento del tiempo libre, el fomento de las diversas culturas, la práctica de la educación física, la recreación y el deporte formativo, para lo cual el Gobierno promoverá y estimulará su difusión y desarrollo;</p> <p>c) La enseñanza de la protección del ambiente, la ecología y la preservación de los recursos naturales, de conformidad con lo establecido en el artículo 67 de la Constitución Política;</p> <p>d) La educación para la justicia, la paz, la democracia, la solidaridad, la confraternidad, el cooperativismo y, en general, la formación en los valores humanos, y</p> <p>e) La educación sexual, impartida en cada caso de acuerdo con las necesidades psíquicas, físicas y afectivas de los educandos según su edad.</p> <p><b>PARÁGRAFO 1o.</b> El estudio de estos temas y la formación en tales valores, salvo los numerales a) y b), no exige asignatura específica. Esta formación debe incorporarse al currículo y desarrollarse a través de todo el plan de estudios.</p> <p><b>PARÁGRAFO 2o.</b> Los programas a que hace referencia el literal b) del presente artículo serán presentados por los establecimientos educativos estatales a las Secretarías de Educación del respectivo municipio o ante el organismo que haga sus veces, para su financiación con cargo a la participación en los ingresos corrientes de la Nación, destinados por la ley para tales áreas de inversión social.</p>	<p><b>ARTÍCULO 14. ENSEÑANZA OBLIGATORIA.</b> [...] a) El estudio, la comprensión y la práctica de la Constitución y la instrucción cívica, <u>será materializada en la creación de una asignatura de Urbanidad y Cívica, la cual deberá ser impartida en la educación preescolar, básica y media, de conformidad con el artículo 41 de la Constitución Política</u> [...]</p> <p>[...] d) La Educación para la Justicia, la Paz, la Democracia, la Solidaridad, la Confraternidad, la <u>Urbanidad</u>, el Cooperativismo y en general la formación de los valores humanos, y [...]</p>	<p><b>ARTÍCULO 14. ENSEÑANZA OBLIGATORIA.</b> [...] a) El estudio, la comprensión y la práctica de la Constitución y la instrucción cívica, de conformidad con el artículo 41 de la Constitución Política;</p> <p><u>Dentro de la capacitación a que se refiere este literal, deberán impartirse nociones básicas sobre jurisdicción de paz, mecanismos alternativos de solución de conflictos, derecho de familia, derecho laboral y contratos más usuales</u> [...]</p> <p>[...] d) La educación para la justicia, la paz, la democracia, la solidaridad, la confraternidad, el cooperativismo y, en general, la formación de los valores humanos, y [...]</p>	<p><b>ARTÍCULO 14. ENSEÑANZA OBLIGATORIA.</b> [...] a) El estudio, la comprensión y la práctica de la Constitución y la instrucción cívica, de conformidad con el artículo 41 de la Constitución Política. Dentro de la capacitación a que se refiere este literal, deberán impartirse nociones básicas sobre jurisdicción de paz, mecanismos alternativos de solución de conflictos, derecho de familia, derecho laboral y contratos más usuales [...]</p> <p>[...] f) El desarrollo de conductas y hábitos seguros en materia de seguridad vial y la formación de criterios para evaluar las distintas consecuencias que para su seguridad integral tienen las situaciones riesgosas a las que se exponen como <u>peatones, pasajeros y conductores</u> [...]</p>	<p><b>Artículo 14. ENSEÑANZA OBLIGATORIA.</b> [...] g) <u>La promoción y formación de hábitos y comportamientos para el autocuidado, la educación para la salud, la prevención y control de enfermedades especialmente las de alta prevalencia como el Cáncer.</u></p>



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 201311401426971

Fecha: 18-10-2013

Página 11 de 25

La tendencia a modificar dicha norma mediante la introducción de diferentes cátedras, como aquí se propone, ya se había contemplado en el **PL 087/12 (S)**: *“Por la cual se reforma el artículo 14 de la Ley 115 de 1994”*. De ahí que, en el sector salud haya lugar a razones más que justificadas para soportar cierto cambio en función de la importancia que el tema ha adquirido y la necesidad de fomentar el autocuidado. No obstante, la pretensión de incorporar en tal norma toda clase de temáticas de amplia relevancia puede conducir a desvanecer la importancia de la cátedra obligatoria y su propósito en la formación de los menores, toda vez que con lo que se propone en el articulado se llegaría a siete cátedras obligatorias. Incluso hay puntos que se encuentran incorporados en otros, por lo que sería del caso evaluar la consistencia de la norma y auscultar el cumplimiento de sus objetivos y el nivel de la comprensión y asimilación que los menores han tenido de esas cátedras, en el marco del programa educativo de la institución de enseñanza. Ello no implica que, con modificaciones (como las de la alta prevalencia), no se considere importante, por parte de este Ministerio, el fomento de una cátedra en educación en salud. Lo trascendental es que el mensaje sea aprehendido por los menores y logre un desenlace favorable en su vida práctica, brindándole una información valiosa y que, además, no produzca un efecto de banalización de las cosas importantes que se encontrarían en pugna.

- 2.4.** Con respecto a los artículos 2º a 7º, se reitera que la alusión a enfermedades de alta prevalencia es equívoco (más bien es de interés en salud pública). Adicionalmente, no es del caso aludir a una enfermedad específica ni siquiera a título de ejemplo.

Ya en lo relativo a lo previsto en el artículo 8º, si bien es loable, este aspecto podría chocar con la autonomía universitaria. A pesar de que la universidad es susceptible de control en varias de sus facetas, por ejemplo, el respeto al debido proceso<sup>8</sup> no puede coartar la libre expresión y generar ambientes de censura sobre ciertos temas<sup>9</sup>, ni mucho menos limitar el contenido de los derechos fundamentales<sup>10</sup>, el conocimiento que se imparte no puede ser direccionado. Por ello es factible que, se definan estándares de calidad que sean medibles de

<sup>8</sup> **CORTE CONSTITUCIONAL**, sent. T-647 de 10 de noviembre de 1998, M.P. Antonio Barrera Carbonell. En el mismo sentido, se puede consultar la sent. T-492 de 12 de agosto de 1992, M.P. José Gregorio Hernández Galindo; T-538 de 18 de noviembre de 1993, M.P. Hernando Herrera Vergara. **CORTE CONSTITUCIONAL**, sent. T-286 de 4 de julio de 1995, M.P. Jorge Arango Mejía.

<sup>9</sup> **CORTE CONSTITUCIONAL**, sent. SU-667 de 12 de noviembre de 1998, M.P. José Gregorio Hernández Galindo.

<sup>10</sup> **CORTE CONSTITUCIONAL**, sent. T-512 de 14 de noviembre de 1995, M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz. **CORTE CONSTITUCIONAL**, sent. C-006 de 18 de enero de 1996, M.P. Fabio Morón Díaz. Igualmente, la sent. T-585 de 11 de agosto de 1999, M.P. Vladimiro Naranjo Mesa.



**Al contestar por favor cite estos datos:**

Radicado No.: **201311401426971**

Fecha: **18-10-2013**

Página 12 de 25

acuerdo con la Ley 749 de 2002, en el entendido que los estándares de calidad se circunscriban a los aspectos físicos e instrumentales objetivamente medibles, que hacen referencia a las materias específicas previstas en la misma Ley 749 de 2002 y en el literal c) del artículo 6º de la Ley 30 de 1992 y que en todo caso, la definición de los estándares mínimos de calidad y los criterios de evaluación de los mismos, no podrán versar sobre los contenidos académicos, orientación filosófica de los docentes, ni procesos de enseñanza y no se podrá afectar el contenido de la autonomía universitaria, ni el derecho fundamental a la educación<sup>11</sup>. La autonomía implica respetar los pénsum y programas de las instituciones, lo cual condujo a declarar inexecutable el artículo 22 de la Ley 181 de 1995<sup>12</sup>.

La autonomía comporta, entonces, un valor esencial para la educación superior y compromete aspectos como la libertad de cátedra, la libre expresión, la amplitud en el conocimiento y la forma en que se administra la enseñanza que, como lo ha reconocido la Corte Constitucional, tiene altos ribetes de complejidad<sup>13</sup>. Sobre el particular, no puede perderse de vista que el concepto de universidad se asocia semióticamente con el de organización, sin que pierda sus prerrogativas como institución. Resumiendo:

[...] 3.1.2. Al respecto, la Corte ha entendido que *“La autonomía universitaria es un principio pedagógico universal que permite que cada institución tenga su propia ley estatutaria, y que se rija conforme a ella, de manera que proclame su singularidad en el entorno, mientras no vulnere el orden jurídico establecido por la Constitución y las leyes. Es el derecho de cada institución universitaria a ser lo que es, el derecho a su propia ley que la identifica como ente singular dentro del mundo universitario, de tal modo que puede autorregularse, pero nunca en contradicción con la legalidad y la conveniencia generales”*<sup>14</sup>. Esto es, se trata de una garantía que permite a todas las instituciones universitarias *“darse su propia normatividad, estructura y concepción ideológica, con el fin de lograr un desarrollo autónomo e independiente de la comunidad educativa, sin la injerencia del poder político”*<sup>15 16</sup>.

En consecuencia, la obligatoriedad de promover ciertos programas puede afectar la autonomía universitaria sin perjuicio de reconocer que fuese laudable que lo hagan.

<sup>11</sup> CORTE CONSTITUCIONAL, sent. C-162 de 21 de febrero de 2008, M.P. Humberto Sierra Porto.

<sup>12</sup> CORTE CONSTITUCIONAL, sent. C-008 de 18 de enero 1996, M.P. Carlos Gaviria Díaz.

<sup>13</sup> CORTE CONSTITUCIONAL, sent. C-918 de 29 de octubre de 2002, M.P. Eduardo Montealegre Lynett.

<sup>14</sup> Ver T- 123/93. En el mismo sentido se pueden consultar entre otras T-002/92, T-492/92, T-123/93, T-172/93, T-187/93, T-425/93, T-506/93, T-538/93, T-573/93, T-002/94, C-109/94, T-156/94, C-195/94, C-299/94, T-061/95, T-257/95, T-286/95, C-006/96 y T-945/08

<sup>15</sup> Ver T-513/97.

<sup>16</sup> CORTE CONSTITUCIONAL, sent. T-519 de 21 de junio de 2010, M.P. Mauricio González Cuervo.



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 201311401426971

Fecha: 18-10-2013

Página 13 de 25

- 2.5. En lo atinente a la semana escolar para la salud (art. 9º), salvo lo señalado para las instituciones universitarias, sería importante su realización, siempre que se coordine junto al concepto de seguridad, dado que éste abarca más dimensiones, por lo que en esencia, la salud sería tan solo una parte de la semana de la seguridad social.
- 2.6. Conforme al artículo 10º, debe indicarse que la Ley 1335 de 2009, ley de control de tabaco, establece en su artículo 13, las disposiciones que regulan el etiquetado y empaquetado de los productos de tabaco y sus derivados. Se consagra, entre otras particularidades, que el tamaño de las advertencias sanitarias debe ser del 30% de la superficie de las caras principales de los empaques de los productos de tabaco.

Dicho porcentaje obedece a la recomendación mínima que el artículo 11 del Convenio Marco para el Control del Tabaco de la Organización Mundial de la Salud (CMCT de la OMS) referido al empaquetado y etiquetado de los productos de tabaco establece, en concordancia con el artículo 4º del mismo instrumento, que señala que para alcanzar los objetivos del Convenio y de sus protocolos y aplicar sus disposiciones, las Partes tendrán en cuenta, entre otros, el principio de que *“todos deben estar informados de las consecuencias sanitarias, la naturaleza adictiva y la amenaza mortal del consumo de tabaco y de la exposición al humo de tabaco”*.

Así, el literal b del artículo 11, propone entre las características que deben tener las advertencias sanitarias, el tamaño recomendado para estas, tal y como a continuación se presenta:

[...] b) que en todos los paquetes y envases de productos de tabaco y en todo empaquetado y etiquetado externos de los mismos figuren también advertencias sanitarias que describan los efectos nocivos del consumo de tabaco, y que puedan incluirse otros mensajes apropiados. Dichas advertencias y mensajes:

- i) serán aprobados por las autoridades nacionales competentes;
- ii) serán rotativos;
- iii) serán grandes, claros, visibles y legibles;
- iv) **deberían ocupar el 50% o más de las superficies principales expuestas y en ningún caso menos del 30% de las superficies principales expuestas;**
- v) podrán consistir en imágenes o pictogramas, o incluirlos [...] [Negrilla fuera del texto].

Como es posible inferir, la legislación colombiana tiene un gran reto en lo que corresponde al aumento del tamaño de la advertencia sanitaria ya que a nivel de



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 201311401426971

Fecha: 18-10-2013

Página 14 de 25

la región de las Américas, el país cuenta con el menor tamaño sobre la cajetilla, teniendo presente que excepto Paraguay y Surinam, todos los países tienen advertencias sobre el 50%.

La importancia del aumento del tamaño de la advertencia sanitaria radica en que esta medida se encuentra contemplada dentro de las seis intervenciones costo-efectivas que la OMS ha planteado para reducir la prevalencia del consumo de tabaco y disminuir la exposición al humo de tabaco. De esta forma, el plan de medidas MPOWER (denominación por sus siglas en inglés), como herramienta que recoge dichas medidas que a su vez pretenden dar cumplimiento al consenso mundial de trabajar en pro de la prevención de las enfermedades no transmisibles, dispone:

**Monitor:** Vigilar el consumo de tabaco.

**Protect:** Proteger a la población del humo de tabaco.

**Offer:** Ofrecer ayuda para el abandono del tabaco.

**Warn:** Advertir de los peligros del tabaco.

**Enforce:** Hacer cumplir las prohibiciones sobre publicidad, promoción y patrocinio.

**Raise:** Aumentar los impuestos al tabaco.

Precisamente, respecto de la estrategia Warn, se informa:

[...] La ley debe exigir claridad y visibilidad en el contenido y la presentación gráfica de las etiquetas con advertencias de los paquetes, y lo ideal es que ocupen al menos la mitad de su superficie principal expuesta. Las etiquetas con advertencias también deben describir las enfermedades y los efectos nocivos específicos causados por el hábito de fumar, y deben rotar periódicamente para seguir despertando interés entre la población. Las advertencias gráficas son eficaces para todos los fumadores, y especialmente importantes para las personas que no pueden leer o los niños pequeños cuyos padres fuman. Además, no debe permitirse que las etiquetas incluyan texto o cualquier otra indicación que sugiera que un determinado producto de tabaco es menos perjudicial que otros, con expresiones tales como “con bajo contenido de alquitrán”, “livianos”, “ultralivianos” o “suaves”. No hay cigarrillos seguros, y el uso de esas expresiones sugiere incorrectamente que algunos productos son menos perjudiciales<sup>17</sup>.

Como los riesgos sanitarios del consumo de tabaco están bien documentados, en general pueden promulgarse leyes que exijan etiquetas con advertencias sin que los fumadores se opongan a ello. Sin embargo, la industria tabacalera casi siempre opone resistencia a esos esfuerzos, en particular cuando se incluyen advertencias gráficas de gran tamaño, porque saben que son eficaces<sup>18</sup>.

<sup>17</sup> Cfr. World Health Organization. *WHO Framework Convention on Tobacco Control, Article 11*. Geneva, World Health Organization, 2003 (updated reprints 2004, 2005) ([http://www.who.int/tobacco/framework/WHO\\_FCTC\\_english.pdf](http://www.who.int/tobacco/framework/WHO_FCTC_english.pdf), accessed 21 March 2008).

<sup>18</sup> Cfr. <http://www.who.int/tobacco/mpower/package/es/index.html> [Acceso 15 de octubre de 2013].



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 201311401426971

Fecha: 18-10-2013

Página 16 de 25

En cuanto al tamaño de las advertencias sanitarias, se realiza la siguiente recomendación:

[...] El párrafo 1 (b) (iv) del artículo 11 del Convenio especifica que las advertencias sanitarias y otros mensajes apropiados que figuren en el empaquetado y etiquetado de los productos de tabaco deberían ocupar el 50% o más de las superficies principales expuestas y en ningún caso menos del 30% de estas últimas. Habida cuenta de las pruebas existentes en el sentido de que la eficacia de las advertencias y mensajes aumenta con el tamaño de los mismos, las Partes deberían considerar la posibilidad de utilizar advertencias y mensajes que ocupen más del 50% de las superficies principales expuestas y deben proponerse que abarquen la mayor parte posible de dichas superficies. Los textos de las advertencias y mensajes deberían aparecer impresos en negra en un tamaño de letra fácil de leer y un estilo y colores especificados que aumenten la visibilidad y la legibilidad generales [...] Si se exige la presencia de un borde, las Partes deberían considerar la posibilidad de que, a la hora de calcular el porcentaje de la superficie expuesta ocupado, el espacio dedicado a enmarcar las advertencias sanitarias y otros mensajes apropiados quede excluido del cálculo del tamaño de la advertencia o mensaje mismo; es decir, el espacio dedicado al marco se debería considerar como adicional al espacio total ocupado por las advertencias y mensajes y no como parte de éste<sup>21</sup> [...]

El cumplimiento de las obligaciones establecidas en el CMCT, tratado internacional jurídicamente vinculante incorporado al ordenamiento jurídico colombiano a través de la Ley 1109 de 2006, ha permitido brindar información clara y eficiente a los consumidores sobre los riesgos del consumo de tabaco, a partir de la definición de las características que deben tener las advertencias y pictogramas que se tienen que ubicar en todos los productos de tabaco que se van a comercializar en el territorio nacional.

Ahora bien, las políticas en salud enmarcadas en el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 y el Plan decenal para el control del Cáncer 2012-2021, contemplan dentro de sus lineamientos; metas y estrategias referidas a la reducción de la prevalencia del consumo de tabaco en toda la población, como parte del control de las enfermedades no transmisibles. Se prevén así mismo, metas relacionadas con el cumplimiento de tratados internacionales tales como el CMCT de la OMS, evidenciando el trabajo transectorial que implica el tema de control de tabaco y reflejando la consigna “salud en todas las políticas”, establecida en la Declaración de Adelaida de 2010. De ahí que sea pertinente traer a colación:

<sup>21</sup> Cfr. [http://www.who.int/fctc/guidelines/article\\_11\\_es.pdf](http://www.who.int/fctc/guidelines/article_11_es.pdf) [Acceso 15 de octubre de 2013].



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 201311401426971

Fecha: 18-10-2013

Página 15 de 25

De esta manera, la medida relacionada con advertir de los peligros del tabaco, tiene como objetivo establecer *“altos niveles de sensibilización sobre los riesgos del consumo de tabaco para la salud entre grupos de edad, sexos y lugares de residencia, para que todas las personas comprendan que las consecuencias de fumar tabaco son el sufrimiento, la desfiguración y la muerte prematura”*<sup>19</sup>.

Para el cumplimiento de dicho propósito, el Plan de medidas presenta tres sub intervenciones dirigidas a cómo realizar una efectiva implementación de esta medida:

**Intervención w1.** Exigir que el etiquetado incluya advertencias eficaces.

**Intervención w2.** Poner en práctica la contrapublicidad.

**Intervención w3.** Obtener la cobertura gratuita de las actividades antitabáquicas por los medios de difusión.

En desarrollo de lo anterior, el texto del plan de medidas MPOWER en lo relativo al etiquetado y empaquetado pone de presente que *“Las etiquetas con advertencias en los paquetes de tabaco son un método rentable de advertir sobre los peligros de consumir tabaco, ya que proporcionan mensajes sanitarios directos a los fumadores, y también a los no fumadores que ven los paquetes. Esta intervención se puede llevar a cabo prácticamente sin costo alguno para el gobierno”*. De igual forma, el documento señala que *“La ley debe exigir claridad y visibilidad en el contenido y la presentación gráfica de las etiquetas con advertencias de los paquetes, y lo ideal es que ocupen al menos la mitad de su superficie principal expuesta”*. [Negrilla fuera del texto].

Las Directrices para la implementación del artículo 11 sobre el etiquetado y empaquetado de productos de tabaco y sus derivados, texto que ha orientado la construcción de las políticas internas y que brinda a los Estados parte del CMCT de la OMS, la mejor evidencia científica y las prácticas en salud pública más exitosas para una eficaz implementación de esta medida planteada en el Convenio, estipula:

Hay pruebas de que la eficacia de dichas advertencias y mensajes aumenta con su vistosidad. En comparación con las advertencias sanitarias pequeñas consistentes solamente en un texto, las advertencias más grandes acompañadas de imágenes llamarán más la atención, comunicarán mejor los riesgos sanitarios, provocarán una mayor respuesta emocional y motivarán más a los consumidores de tabaco a disminuir y abandonar dicho consumo<sup>20</sup>.

<sup>19</sup> Organización Mundial de la Salud (OMS). *Un plan de medidas para hacer retroceder la epidemia del tabaquismo (MPOWER)*, pág. 20.

<sup>20</sup> Directrices para la implementación de los artículos 5.3, 11, 13 y 14 del CMCT de la OMS. 2013.





**Al contestar por favor cite estos datos:**

Radicado No.: **201311401426971**

Fecha: **18-10-2013**

Página 17 de 25

**Metas establecidas en el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, en el tema de control de tabaco. Dimensión vida saludable y condiciones no transmisibles.**

1. A 2021, reducir al 10% el tabaquismo en personas de 18 a 69 años.
2. A 2021, posponer la edad de inicio de consumo de tabaco en los adolescentes colombianos por encima de 14 años.
3. A 2021, aumentar el 100% de impuestos indexados al Índice de Precios del Consumidor IPC y al Producto Interno Bruto PIB para los productos de tabaco y sus derivados.
4. A 2021, lograr el cumplimiento de ambientes 100% libres de humo de tabaco y sus derivados a nivel nacional, en los lugares definidos por la Ley 1335 de 2009.

**Estrategias propuestas en el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, en el tema de control de tabaco. Dimensión vida saludable y condiciones no transmisibles.**

Alianzas transectoriales para la promoción de modos, condiciones y estilos de vida saludable: implica la participación de varios sectores en la generación de infraestructuras, espacios, bienes y servicios sostenibles, orientados a mejorar la oferta y facilitar el acceso a programas de recreación, cultura y actividad física; el fortalecimiento del transporte activo no motorizado; el acceso a una alimentación saludable; la disminución en la exposición y el consumo de tabaco y del consumo nocivo de alcohol; y que se generen condiciones que garanticen la autonomía e independencia en la población con limitaciones motoras, visuales y auditivas.

**Protección de las políticas públicas de salud frente a los intereses comerciales o de otra índole de la industria tabacalera: Artículo 5.3 del Convenio Marco para el Control del Tabaco CMCT. [Negrilla fuera del texto].**

**Metas establecidas en el Plan Decenal de control del cáncer 2012-2021, en la Línea estratégica 1 Control del riesgo (Prevención primaria). Control del riesgo de consumo y exposición a productos de tabaco y sus derivados.**

1. Lograr el cumplimiento de los convenios internacionales vinculantes y ratificados por el Gobierno colombiano relacionados con el control del consumo de tabaco.
2. Disminuir la prevalencia de consumo de tabaco en jóvenes escolares de 13 - 15 años por debajo del 21,8% (línea de base 21,8%. Fuente: EMTAJ 2008).
3. Disminuir la prevalencia de consumo de tabaco en jóvenes de 16 – 18 años por debajo del 17,36% (línea de base 17,36%. Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población Escolar Colombia 2011).
4. Posponer la edad de inicio de consumo de tabaco en los adolescentes colombianos por encima de 14 años (línea de base 11,9 años. Fuente: Estudio Nacional de consumo de Sustancias Psicoactivas en Población Escolar Colombia 2011).
5. Disminuir la prevalencia de tabaquismo en adultos de 18 a 69 años al 10% en los próximos 10 años (línea de base 12,8%. Fuente: ENS 2007).
6. Garantizar el cumplimiento de ambientes 100% libres de humo de tabaco y sus derivados a nivel nacional, en los lugares definidos por la Ley 1335 de 2009.



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 201311401426971

Fecha: 18-10-2013

Página 18 de 25

7. Aumento del 100% en impuestos indexados al Índice de Precios al Consumidor (IPC) y al Producto Interno Bruto (PIB) para los productos de tabaco y sus derivados, antes del 2021.

8. **Aumentar a un 70% el tamaño de la advertencia sanitaria en las cajetillas de los productos de tabaco comercializados en el territorio colombiano antes del 2021, en consonancia con lo dispuesto en el Convenio Marco para el control del tabaco de la Organización Mundial de la Salud.** [Negrilla fuera del texto].

La fijación de dichas metas es el resultado del posicionamiento de la estrategia 4X4 en atención a las enfermedades no transmisibles de mayor prevalencia en el mundo y de la cual nuestro país no es ajeno. Además de esto, dichos propósitos hacen parte del deber efectivo por cumplir el CMCT de la OMS, al promover acciones concretas para su garantía.

Ese compromiso condujo a este Ministerio a solicitar el acompañamiento de la Secretaría del CMCT de la OMS, quien a través de un grupo de expertos arribó al país en noviembre pasado (2012) y como resultado de su visita realizó algunas observaciones con relación al desarrollo del artículo 11 del Convenio, a saber:

**Vacios:**

[...] 2. El tamaño de las advertencias sólo cumple con el requisito mínimo del Convenio y las imágenes se colocan en la parte inferior de la zona visible correspondiente. No obstante, en el Plan Decenal de Salud Pública y en el Plan Decenal de Cáncer, se incluyó la meta de aumentar al 60% el tamaño de las advertencias sanitarias.

**Recomendaciones:** *Por ello se recomienda que el Gobierno Nacional fortalezca la legislación nacional en materia de empaquetado y etiquetado de productos de tabaco y requiera, entre otras, el aumento del tamaño de las advertencias a más del 60% de ambas superficies principales, se sitúen las advertencias sanitarias gráficas en la parte superior en lugar de en la parte inferior de la parte frontal y posterior de los paquetes, y además requiera descripciones cualitativas sobre las emisiones de los productos de tabaco en los paquetes de tabaco. De igual manera, Colombia, al contar con las actuales disposiciones constitucionales y legales respecto de la validez de las medidas establecidas sobre prohibición total de cualquier tipo de publicidad, promoción y patrocinio de productos de tabaco, podría impulsar la medida del empaquetado genérico o empaquetado simple, tal y como se recomienda en las Directrices sobre el Artículo 11 del Convenio. El Gobierno también debería revisar y reforzar las capacidades de la Superintendencia de Industria y Comercio, para realizar las acciones de inspección, vigilancia y control de las disposiciones relativas al empaquetado y etiquetado de productos de tabaco y sus derivados.*



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 201311401426971

Fecha: 18-10-2013

Página 19 de 25

Bajo esta perspectiva, existen suficientes razones técnicas, jurídicas y políticas que permiten impulsar una iniciativa como esta, e incluso proponer un aumento del 70% tal y como se encuentra planteado en el Plan Decenal para el control del cáncer, además de tener en cuenta las recomendaciones del grupo de expertos de la Organización Mundial de la Salud.

Por tal motivo, se estima que la propuesta incluida en el proyecto de ley es válida pues refuerza el debate en la materia y sustenta la posibilidad de que el porcentaje sea mayor al que actualmente está regulado en la Ley 1335 de 2009 (30%).

Adicionalmente, no puede perderse de vista el contexto mismo de la cajetilla y la función de la advertencia pues, como se ha indicado:

[...] Las cajetillas de los cigarrillos constituyen **un instrumento fundamental para la promoción** de este producto, especialmente en países donde existen fuertes restricciones publicitarias por televisión, radio y medios escritos [...] <sup>22</sup>. [Negrilla fuera del texto].

Lo cual se corrobora con el siguiente estudio realizado en España:

• **El propio envoltorio como publicidad. Los paquetes de tabaco constituyen una de las formas más ubicuas de publicidad del tabaco. Cada persona que fuma muestra la marca cada vez que saca el paquete de cigarrillos para disponerse a fumar.**

Las compañías tabacaleras invierten considerables recursos en el diseño y fabricación de los paquetes, con la finalidad de hacerlos lo más atractivos posible. Por ello, con frecuencia cambian los diseños, a menudo produciendo "ediciones limitadas para coincidir con aniversarios u otros eventos (ASH, 2008). Esta realidad lleva a plantear la necesidad de avanzar hacia la posibilidad de obligar a las tabacaleras a comercializar sus productos mediante cajetillas genéricas, es decir, en las que no aparezcan ni símbolos, ni logotipos, ni colores atractivos y elegantes, sino tan solo contenidos informativos, sobre el producto, en letras negras sobre fondo blanco o gris <sup>23</sup>. [Negrilla fuera del texto].

<sup>22</sup> Cfr. GARCÍA RUIZ MA, RIVERA-RODRÍGUEZ DE, MARIN Y, GONZÁLEZ JC, MURILLO MORENO RH. Las iniciativas para el control del tabaco en el Congreso de Colombia: 1992–2007. Rev Panam Salud Pública. 2009; 25(6): 471–80, pág. 473. En el mismo sentido, *Estrategia de vigilancia para el control del tabaco en México: publicidad, promoción y patrocinio, empaque y etiquetado*, ROSIBEL RODRÍGUEZ-BOLAÑOS, MD, M ASS, LUZ MYRIAM REYNALDES-SHIGEMATSU, MD, Dra. en C, NORMA A. IBAÑEZ-HERNÁNDEZ, Lic en Der, RENÉ SANTOS-LUNA, Ing Eléc, RAYDEL VALDÉS-SALGADO, MD, PhD, ERIKA ÁVILA-TANG, MD, PhD, FRANCES STILLMAN, MD, EdD. En: <http://www.jhsph.edu/bin/o/q/Estrategia.pdf> [Acceso 15 de octubre de 2013].

<sup>23</sup> SALVADOR-LLIVINA, TERESA, Publicidad y estrategias de promoción del tabaco: impacto sobre los consumos, EGUZKILORE Número 24. San Sebastián, diciembre 2010 (109 – 128), pág. 123.



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 201311401426971

Fecha: 18-10-2013

Página 20 de 25

Un investigador del tema, James F. Thrasher<sup>24</sup>, ha precisado que la cajetilla es un mini-anuncio publicitario y así se sostiene en el texto de M. Wakefield, C. Morley, J. K. Horan, K. M. Cummings: *The cigarette pack as image: new evidence from tobacco industry documents*<sup>25</sup>. Desde luego, no se pone en duda que la cajetilla es una herramienta de publicidad a la que se le ha añadido la advertencia sanitaria, aspecto que la empresa no discute. Es por ello que, es tarea de la autoridad determinar, en cada caso, los efectos que la misma produce en los consumidores desde diferentes tópicos.

Este aspecto está estrechamente asociado con el derecho a conocer y estar informado, que es el que se enfatiza en las advertencias, el cual no sólo se restringe a la pequeña parte de la cajetilla destinada para ello sino a la integridad de la misma como mensaje al consumidor. Tampoco hay que desconocer que la obligación de advertir constituye una exigencia a la industria tabacalera, tal y como se desprende de lo ocurrido en Canadá<sup>26</sup>.

De hecho, respecto de las advertencias que se incluyen en un empaque se ha afirmado que el mensaje de alarma no puede ser coartado a una lucha caricaturesca entre “el bien” y el “el mal”, en efecto:

La segunda finalidad no es tan aparente [...]. Todo sistema de advertencia o reforma eficaz del empaque también debe eliminar cualquier engaño que forme parte de éste, incluido el engaño relacionado con la comercialización de la familia de cigarrillos de bajo contenido de alquitrán, el fraude de los llamados cigarrillos “light” y “suaves” [...] **Sin embargo, si algún color o diseño de los utilizados en los empaques de tabaco vendidos en Canadá sugiere que el producto es más seguro de lo que en realidad es o socava las advertencias del riesgo, ese engaño también debe eliminarse.** Este objetivo probablemente desplace la política sanitaria de forma inexorable hacia un empaque sin atractivo [...].

**Aunque algunos gobiernos han adoptado medidas para reducir la publicidad y promoción del tabaco, la mayoría ha pasado por alto una pieza clave de la comercialización del tabaco: el empaque mismo. Toda la publicidad, el patrocinio y la promoción en los puntos de venta de tabaco tienen que ver en último término con el color y las gráficas o la presentación comercial del empaque. No obstante la**

<sup>24</sup> En: [http://www.insp.mx/tabaco/pc/archivosPASPE/Martes-3gosto/James\\_T.Phd\\_Empaquetado\\_etiquetado\\_del\\_tabaco%20.pdf](http://www.insp.mx/tabaco/pc/archivosPASPE/Martes-3gosto/James_T.Phd_Empaquetado_etiquetado_del_tabaco%20.pdf), diapositiva 9. [Acceso 15 de octubre de 2013].

<sup>25</sup> Cfr. [http://tobaccocontrol.bmj.com/content/11/suppl\\_1/i73.full](http://tobaccocontrol.bmj.com/content/11/suppl_1/i73.full) [Acceso 15 de octubre de 2013].

<sup>26</sup> JTIMACDONALD INC. c. Procureure Générale du Canada (2002) C.S., pág. 84, par. 473, pág. 86, par. 4. Cfr. *El sistema de advertencias o etiquetado del tabaco en Canadá: “La verdad” sobre los riesgos que entrañan los productos de tabaco.* GARFIELD MAHOOD. Organización Mundial de la Salud (OMS). En: <http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/packaging/canada.pdf> [Acceso 15 de octubre de 2013].



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 201311401426971

Fecha: 18-10-2013

Página 21 de 25

**importancia del empaque para la industria hasta la fecha, a medida que vayan entrando en vigor las prohibiciones de publicidad, los fabricantes concentrarán una atención aun mayor en la envoltura misma<sup>27</sup>.**

**En Canadá se venden 2.000 millones de cajetillas anualmente, cada una de las cuales representa un anuncio publicitario en miniatura. Cada vez que se extrae una cajetilla de un bolsillo o una cartera (lo cual ocurre cerca de 20 veces al día para el fumador promedio), se crea una impresión publicitaria.** Las cajetillas de tabaco representan cerca de 40.000 millones de impresiones publicitarias en el mercado canadiense cada año, total que indudablemente eclipsa el valor de otras promociones y anuncios publicitarios de tabaco. El que los gobiernos utilicen advertencias grandes para llamar la atención hacia los mensajes y aumentar el conocimiento de los riesgos es una meta sanitaria legítima. **Si, coincidentemente, el tamaño de tales mensajes reduce la capacidad de la industria para utilizar el resto del paquete para el engaño que está implícito en el atractivo empaque, la salud pública obtendrá un segundo beneficio.** Incluso si los gobiernos, por algún motivo, consideran que no pueden usar advertencias grandes con el exclusivo propósito de disminuir el poder promocional de las marcas de tabaco o la presentación comercial de la cajetilla, deben tener presente que la reducción de este poder es, como mínimo, un beneficio sanitario adicional.

Un tribunal de Quebec reconoció el valor de reducir el poder promocional de la marca registrada en su decisión. El juez Denis escribió:

Las advertencias son eficaces y minan los esfuerzos de las empresas tabacaleras por utilizar las cajetillas de cigarrillos como distintivos asociados a un modo de vida [es decir, un distintivo para un adolescente con el que se insinúa su entrada a la edad adulta]<sup>28 29</sup>. [Negrilla fuera del texto].

En concreto y frente al empaque y la actitud de la industria se ha indicado:

The impact of cigarette packaging was explored in detail in one study of industry documents. This study concluded that pack imagery has significant effects on an individual's perception of the cigarette product and encourages trial smoking, and in highly competitive or restricted environments, the pack acts as an advertisement that creates or reinforces brand imagery<sup>30</sup>. When the pack shows signs of weakness, redesign is quick to follow:

Marlboro is significantly under-represented in the 27.5% menthol category. The existing Marlboro Menthol has a 0.2 market share, or less than 1% of the category [...] Three new products have been developed [...] The full flavor pack has been

<sup>27</sup> SLADE J. *The pack as advertisement. Tobacco Control*, 1997, 6:16970.

<sup>28</sup> Cfr. JTIMACDONALD INC. c. Procureure Générale du Canada (2002) C.S., pág. 42.

<sup>29</sup> *Ibid.* págs. 4 – 5.

<sup>30</sup> WAKEFIELD, M., C. MORLEY, J. K. HORAN, AND K. M. CUMMINGS. 2002. The cigarette pack as image: New evidence from tobacco industry documents. *Tobacco Control* 11 Suppl. 1: i73–i80.



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 201311401426971

Fecha: 18-10-2013

Página 22 de 25

redesigned to achieve a fresher more contemporary look while preserving the basic identity of the original<sup>31</sup>.

**British American Tobacco focused on packaging even when it considered selling individual cigarettes to people in less-developed countries: “The brand image must be enhanced by the new packaging [...] if you just say, this is a cheap cigarette [...] they’re not going to go for it”<sup>32</sup>.**

In addition, cigarette packages have been designed to appeal to particular target groups, such as young adults or women<sup>33</sup>.

Y más adelante, en la misma obra, se señala:

Similarly, a British American Tobacco report states,

Given the consequences of a total ban on advertising, a pack should be designed to give the product visual impact as well as brand imagery [...] **The pack itself can be designed so that it achieves more visual impact in the point of sale environment than its competitors**<sup>34 35</sup> [Negrilla fuera del texto].

<sup>31</sup> FULLER, S. Marlboro menthol. 30 Sep 1987. PHILIP MORRIS. Bates No. 2048517809/7813. En: <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/jgm92e00> [Acceso 15 de octubre de 2013].

<sup>32</sup> MUGGLI, M. E., AND R. D. HURT. 2003. Listening between the lines: What BAT really thinks of its consumers in the developing world. *Tobacco Control* 12 (1): 104.

<sup>33</sup> National Cancer Institute, *The Role of the Media in Promoting and Reducing Tobacco Use*, U.S. department of health and human services national institutes of health, 2008, pág. 107: “El impacto de la cajetilla ha sido explorado en detalle en uno de los estudios de la industria. Este estudio concluye que la imagen del empaque tiene efectos significativos en la percepción individual del producto de tabaco y promueve fumar y en entornos altamente competitivos o restringidos, la cajetilla actúa como un anuncio que crea el imaginario de marca. Cuando el empaque muestra debilidad, el rediseño es rápido, tal y como se indica: [...] Marlboro está significativamente subrepresentado con un 27,5% en la categoría de mentol. El Marlboro mentol tiene un 0,2% del mercado o menos del 1% en esa categoría [...] Tres nuevos productos fueron desarrollados [...] El paquete de sabor ha sido rediseñado para lograr un aspecto más fresco, más contemporáneo, preservando la identidad básica del original [...] La British American Tobacco se centró en las cajetillas incluso cuando se considera la venta de cigarrillo al menudeo en países menos desarrollados: “la imagen de marca deber ser mejorada con la nueva cajetilla [...] Si usted sólo dice, es un cigarrillo más barato [...] no van a ir por él”. [Traducción libre].

<sup>34</sup> MILLER, L., T. HIRJI, AND R. P. FERRIS. Principles of measurement of visual standout in pack design report number RD 2039. 23 May 1986. British American Tobacco. Bates No. 102699346/9502. En: <http://bat.library.ucsf.edu/tid/bks46a99> [Acceso 15 de octubre de 2013].

<sup>35</sup> National Cancer Institute, *The Role of the Media in Promoting and Reducing Tobacco Use*, U.S. department of health and human services national institutes of health, 2008, pág. 107: “Igualmente, un reporte de la British American Tobacco establece: [...] Teniendo en cuenta las consecuencias de la prohibición total de la publicidad, la cajetilla debe ser diseñada para dar al producto un impacto visual tan fuerte como el imaginario de marca [...] La propia cajetilla puede ser diseñada para dar al producto un mayor impacto visual en el entorno del punto de venta que el de los competidores”.



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 201311401426971

Fecha: 18-10-2013

Página 23 de 25

De esta manera no se pueden considerar aisladamente estos fenómenos sino que entienden en ellos una mutua imbricación, con rangos de especificidades en cada evento, y sin que ello implique que sean tenidos en cuenta de forma apartada o nugatoria. Con todo, las revelaciones en torno a esa estrategia publicitaria frente a los menores de edad realizadas en los empaques, están debidamente documentadas tal y como surge de este recuento:

[...] El factor publicidad es un poderoso estímulo para el consumo de tabaco; no olvidemos que la industria tabaquera gasta más de 2.000 millones de euros cada año en este capítulo, siendo responsable directo de más de un 17% de inicios en el hábito [...] Un dato significativo que aporta luz a este dato, la introducción del ya mencionado **Camello Joe**, como elemento de promoción de una conocida marca de cigarrillos, **que consiguió incrementar en el plazo de 3 años sus ventas de cigarrillos a menores de 16 años de 6 millones de dólares (0,5% de cuota de mercado) a 476 millones (32% de cuota de mercado)** [...] En efecto, documentos internos de esta compañía que fueron publicados por orden judicial desvelaron que desde 1973 se habían planificado estrategias de ventas para conseguir la captación de adolescentes desde los 14 años, llegando a afirmarse en un memorándum interno de una de estas empresas que “ellos son el negocio del mañana. Cuando crezca la generación que hoy tiene entre 14 y 24 años, será la clave para el consumo de cigarrillos durante los próximos 25 años” [...] La razón para este espectacular incremento habría que buscarla en la figura amigable del personaje en cuestión, que llega muy bien a un joven que está saliendo de su niñez, que se siente extraño, angustiado porque aún no encuentra un amarre adecuado al mundo adulto y al que le llega una imagen publicitaria provocativa, desafiante, que le tutea y le verbaliza ideas que él posee en su subconsciente, ofreciéndole la receta adecuada para que pase a ser un adulto con todas sus consecuencias [...] <sup>36</sup>. [Negrilla fuera del texto].

Desde luego, si se pretende que el lenguaje de la advertencia sea efectivo, éste debe ser confrontado con el entorno de la cajetilla. De lo contrario puede resultar opacado, atenuado o redargüido en la misma, circunstancia que generaría una ambigüedad que, sin duda, socava la medida y la hace inane (precisamente por el efecto promocional). Una conducta contraria u omisiva pondría en tela de juicio la medida de salud pública, su sentido y eficacia. Lo que debe (y puede) incluir la cajetilla tiene que ver no sólo con la advertencia en sí sino con la correspondencia de los textos que se incorporen, por lo que no existe trasgresión alguna al principio de legalidad que se afirma como vulnerado cuando se integra el elemento promocional a la regulación específica del empaquetado y etiquetado y a la advertencia, en tanto mensaje que debe alertar al público de manera inequívoca sobre el peligro sobreviniente. El sentido del aumento del porcentaje está en

<sup>36</sup> J.R. CALVO FERNÁNDEZ, J.A. LÓPEZ CABAÑAS, E. RODRÍGUEZ TADEO, A. GARCÍA BAENA, F. ABELLA PONS, S. REYES CAMPOS, J. SAMPER VILLAR. *El control de la publicidad en el Convenio Marco*, pág. 118. En: <http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd37/pt52p118.pdf> [Acceso 15 de octubre de 2013].



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 201311401426971

Fecha: 18-10-2013

Página 24 de 25

consonancia con lo que debe contener la cajetilla y con la misión que tiene el Estado en materia de protección, en particular frente a los menores de edad.

2.7. De otra parte, en lo atinente al artículo 11 del proyecto, es de resaltar que en relación a la facultad reglamentaria y su límite, la Corte Constitucional ha indicado:

[...] 48.- Respecto del primer tópico, debe la Sala recordar cómo la jurisprudencia constitucional ha insistido en que someter la potestad reglamentaria a una limitación de orden temporal significa desconocer lo establecido en el artículo 189 numeral 11, superior<sup>37</sup>. Según lo previsto en el referido precepto constitucional, la potestad reglamentaria no solo radica en cabeza del Presidente de la República como suprema autoridad administrativa sino que el Presidente conserva dicha potestad durante todo el tiempo de vigencia de la ley con el fin de asegurar su cumplida ejecución. En otras palabras: el legislador no puede someter a ningún plazo el ejercicio de la potestad reglamentaria. Al haber sujetado el artículo 19 el ejercicio de tal potestad a un plazo, incurrió en una práctica que contradice lo dispuesto por el artículo 189 numeral 11 de la Constitución Nacional, motivo por el cual la Sala declarará inexecutable el siguiente aparte del artículo 19 de la Ley 1101 de 2006: *“en un plazo no superior a seis (6) meses contados a partir de su entrada en vigencia”*<sup>38</sup>.

Se insiste, por lo tanto, que dada la naturaleza de la facultad reglamentaria, la misma no es susceptible de esta clase de restricciones y así lo ha reiterado la Alta Corporación.

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

[...] Sin embargo, recordando que el poder reglamentario es una facultad presidencial autónoma, la Corte ha precisado que su ejercicio frente a las leyes cuya aplicación corresponde a la Rama Ejecutiva no depende de una pretendida habilitación legislativa, como también que en ningún caso se extingue esta facultad por el agotamiento del término que hubiere señalado en la ley. Así, la suprema autoridad administrativa tiene entonces competencia para expedir decretos reglamentarios respecto de cualquier ley que deba ser cumplida por sus subalternos, y puede hacerlo sin límite de tiempo, pudiendo incluso modificar, reemplazar o derogar las normas que con anterioridad hubiere dictado<sup>39</sup> [...] <sup>40</sup>.

<sup>37</sup> Cfr. CORTE CONSTITUCIONAL, sent. C-066 de 10 de febrero de 1999, MM.PP. Fabio Morón Díaz y Alfredo Beltrán Sierra.

<sup>38</sup> CORTE CONSTITUCIONAL, sent. C-1005 de 15 de octubre de 2008, M.P. Humberto Sierra Porto.

<sup>39</sup> Cfr., sobre este aspecto, entre otras, las sentencias C-805 de 2001 (M. P. Rodrigo Escobar Gil), C-508 de 2002 (M. P. Alfredo Beltrán Sierra) y C-1005 de 2008 (M. P. Humberto Sierra Porto).

<sup>40</sup> CORTE CONSTITUCIONAL, sent. C-765 de 3 de octubre de 2012, M.P. Nilson Pinilla Pinilla.





Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 201311401426971

Fecha: 18-10-2013

Página 25 de 25


Si bien se trata de una regulación a cargo de organismos técnicos y no propiamente del Gobierno Nacional, es aconsejable que no se adopten términos perentorios de regulación.

## CONCLUSIÓN

Con base en lo anterior, la propuesta *sub examine* incorpora a la legislación aspectos que ya han sido desarrollados en otras normas. No obstante, puede ser acertado incluir dentro de los programas académicos hasta el nivel medio, cátedras específicas de salud (con las observaciones realizadas), siempre y cuando no se resquebraje el sentido de la cátedra obligatoria y su efecto en los menores. Se considera, igualmente, que es acertada la modificación del artículo 13 de la Ley 1335 de 2009 e incluso debería ser más ambiciosa, teniendo en cuenta las recomendaciones realizadas por organismos internacionales. Finalmente, es pertinente enunciar que se encuentran algunos reparos a nivel constitucional y de conveniencia que deberían ser tenidos en cuenta.

Con el presente concepto, se deja plasmada la posición del Ministerio de Salud y Protección Social en lo relativo a la iniciativa legislativa de la referencia.

Atentamente,

  
**ALEJANDRO GAVIRIA URIBE**  
Ministro de Salud y Protección Social  
