



La salud  
es de todos

Minsalud



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 202020000885511

Fecha: 11-06-2020

Página 1 de 18

Bogotá D.C.,

Doctor

**JORGE HUMBERTO MANTILLA SERRANO**

SECRETARIO GENERAL

CÁMARA DE REPRESENTANTES

CARRERA 7 # 8 - 68 EDIFICIO NUEVO DEL CONGRESO OFICINA 421 - 422 Bogotá D.C

**ASUNTO:** Postura del Ministerio de Salud y Protección Social frente a la ponencia para cuarto debate Proyecto de Ley No. 174 de 2018 Senado – 218 de 2019 Cámara *"Por la cual se modifica la ley 1335 de 2009"*

Respetado doctor,

El Ministerio de Salud y Protección Social, como punto focal para la implementación del Convenio Marco para el control del tabaco de la Organización Mundial de la Salud (CMCT de la OMS), tratado internacional jurídicamente vinculante para todo el Estado colombiano, se permite presentar las siguientes consideraciones respecto al texto de ponencia para cuarto de debate del Proyecto del asunto. Sobre este particular, durante el año pasado, el trabajo de sensibilización y difusión de información sobre las consecuencias nocivas de los Sistemas Electrónicos de Administración de Nicotina y sin nicotina SEAN / SESN para la salud y el ambiente; así como la participación en distintos escenarios académicos y de discusión política, permitió dejar clara la postura regulatoria de este Ministerio, dirigida a la modificación de la Ley 1335 de 2009, ley de control de tabaco. En este sentido, esta entidad observa con preocupación las modificaciones realizadas al texto presentado para ponencia de cuarto debate sobre el proyecto bajo estudio, puesto que, a pesar de los conceptos emitidos por este Ministerio, se mantienen aspectos e incluyen otros que podrían poner en riesgo las actuales acciones de política para el control del tabaco.

En este sentido, resulta imperativo insistir que cualquier ajuste a la legislación existente sobre control de tabaco que incluya los Sistemas Electrónicos de Administración de Nicotina y sin nicotina SEAN / SESN como *sucedáneos o imitadores* del tabaco, debe proteger los logros hasta ahora alcanzados relacionados con la calidad de vida y bienestar de la población y en ningún momento deberá establecer cláusulas regresivas para el control del tabaco en el país.

## 1. OBSERVACIONES A LA NORMA PROPUESTA

A continuación, se presentan las observaciones al articulado propuesto y que de manera específica presenta las modificaciones a la Ley 1335 de 2009:

**Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.**

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - [www.minsalud.gov.co](http://www.minsalud.gov.co)



La salud  
es de todos

Minsalud



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 20202000885511

Fecha: 11-06-2020

Página 2 de 18

Texto ponencia	Observaciones
<p>Artículo 1°. Modifíquese el artículo 1° de la Ley 1335 de 2009, el cual quedará así:</p> <p>ARTÍCULO 1°. OBJETO. El objeto de la presente ley es contribuir a garantizar los derechos a la salud de los habitantes del territorio nacional, especialmente la de los menores de 18 años de edad y la población no fumadora, regulando el consumo, venta, publicidad y promoción de los cigarrillos, productos de tabaco, sus derivados, Sistemas Electrónicos de Administración de Nicotina (SEAN), Sistemas Similares Sin Nicotina (SSSN), Productos de Tabaco Calentador (PTC), sucedáneos o imitadores, así como la creación de programas de salud y educación tendientes a contribuir a la disminución de su consumo, abandono de la dependencia del tabaco del fumador, sucedáneos o imitadores y se establecen las sanciones correspondientes a quienes contravengan las disposiciones de esta ley.</p>	<p>Al respecto, el Convenio Marco para el control del tabaco, adoptado en Colombia mediante la Ley 1109 de 2006, define en su artículo 1 a los productos de tabaco como todos aquellos <i>productos preparados totalmente o en parte utilizando como materia prima hojas de tabaco y destinados a ser fumados, chupados, mascados o utilizados como rapé</i>. Esta definición supe cualquier vacío normativo que existiere respecto de la aplicación de medidas relacionadas con cualquier producto derivado del tabaco, incluyendo los productos de tabaco calentado establecidas en toda la normatividad relacionada con el control del tabaco en Colombia.</p> <p>En este orden, es posible afirmar que el actual concepto de <i>productos de tabaco</i> puede tratarse como una cláusula amplia que permite la inclusión de las diferentes presentaciones de productos de tabaco. Así mismo, decir "Cigarrillos, tabaco y/o sus derivados" es impreciso pues con solo hablar de productos de tabaco ya se está incluyendo el cigarrillo.</p> <p>Sin embargo, sí es importante incluir otras categorías de nuevos productos tales como los Sistemas Electrónicos de Administración de Nicotina SEAN o Sistemas Similares sin Nicotina SSSN, para lo cual se sugiere que la modificación debe centrarse en el objeto de la Ley y se propone la siguiente redacción:</p> <p><i>ARTÍCULO 1o. OBJETO. El objeto de la presente ley es contribuir a garantizar los derechos a la salud de los habitantes del territorio nacional, especialmente la de los menores de 18 años de edad y la población no fumadora, regulando el consumo, venta, publicidad y promoción de los <b>productos de tabaco, sus derivados, sucedáneos o imitadores</b> incluyendo los Sistemas Electrónicos de Administración de Nicotina (SEAN), Sistemas Similares Sin Nicotina (SSSN) y productos de tabaco calentado; así como la creación de programas de salud y educación tendientes a contribuir a la disminución de su consumo, abandono de la dependencia del tabaco <b>y la nicotina</b> del fumador y se establecen las sanciones correspondientes a quienes contravengan las disposiciones de esta ley.</i></p> <p>En todo caso se sugiere que TODA referencia que se haga en la ley a los productos parte del objeto, sea la siguiente:</p>



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 202020000885511

Fecha: 11-06-2020

Página 3 de 18

	<p><b>Productos de tabaco, sus derivados, sucedáneos o imitadores incluyendo los Sistemas Electrónicos de Administración de Nicotina (SEAN), Sistemas Similares Sin Nicotina (SSSN) y Productos de tabaco calentado.</b></p>
<p>Artículo 2°. Modifíquese y adiciónese tres párrafos nuevos al artículo 2° de la Ley 1335 de 2009, el cual quedará de la siguiente manera:</p>	<p>Comentario sobre el Parágrafo 1.</p>
<p>Artículo 2°. Prohibición de vender o dejar a disposición a título gratuito u oneroso productos de tabaco, sus derivados, sistemas electrónicos de administración de nicotina (SEAN), sistemas similares sin nicotina (SSSN), productos de tabaco calentado (PTC), sucedáneos o imitadores a menores de edad.</p>	<p>Se sugiere la siguiente redacción:</p>
<p>Parágrafo 1°. Es obligación de los vendedores y expendedores de productos de tabaco, sus derivados, Sistemas Electrónicos de Administración de Nicotina (SEAN), Sistemas Similares Sin Nicotina (SSSN), Productos de Tabaco Calentado, sucedáneos o imitadores indicar bajo un anuncio claro y destacado al interior de su local, establecimiento o punto de venta la prohibición de la venta de productos de tabaco, sus derivados, Sistemas Electrónicos de Administración de Nicotina (SEAN), Sistemas Similares Sin Nicotina (SSSN), Productos de Tabaco Calentado (PTC), sucedáneos o imitadores a menores de edad. Este anuncio en ningún caso hará mención a marcas, empresas o fundaciones de empresas tabacaleras; ni empleará logotipos, símbolos, juegos de colores, que permitan identificar alguna de ellas.</p>	<p>Parágrafo 1°. Es obligación de los vendedores y expendedores de productos de tabaco, sus derivados, sucedáneos o imitadores incluyendo los Sistemas Electrónicos de Administración de Nicotina (SEAN), Sistemas Similares Sin Nicotina (SSSN) y Productos de tabaco calentado, indicar bajo un anuncio claro y destacado al interior de su local, establecimiento o punto de venta la prohibición de la venta de productos de tabaco, sus derivados, sucedáneos o imitadores incluyendo los Sistemas Electrónicos de Administración de Nicotina (SEAN), Sistemas Similares Sin Nicotina (SSSN) y Productos de tabaco calentado a menores de edad. Este anuncio en ningún caso hará mención a marcas, empresas o fundaciones de empresas tabacaleras o relacionadas con estos productos; ni empleará logotipos, símbolos, juegos de colores, que permitan identificar alguna de ellas.</p>
<p>Parágrafo 5°. Se prohíbe la compra, venta, distribución, uso, comercialización, intermediación e importación de los sucedáneos o imitadores con sistema abierto.</p>	<p>Comentario sobre el Parágrafo 5.</p> <p>Para este Ministerio no es claro el por qué de esta restricción exclusiva para los sistemas abiertos. A nivel de salud pública no existe justificación técnica que soporte esta distinción, en tanto ambos tipos de dispositivos constituyen un riesgo para la salud.</p>
<p>Parágrafo 6°. La compra, venta, uso, distribución, comercialización, intermediación e importación de las cápsulas de los Sistemas Electrónicos de Administración de Nicotina (SEAN), Sistemas Similares Sin Nicotina (SSSN), Productos de Tabaco Calentado (PTC), sucedáneos o imitadores deberán contar con un registro sanitario expedido por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos - Invima- que será otorgado en la medida que se suministre la información a que se refiere el siguiente párrafo.</p>	<p>Deberá ser materia de análisis por parte del Ministerio de Comercio el determinar técnicamente si esta distinción es razonable.</p> <p>Comentario sobre el Parágrafo 6.</p> <p>Debe excluirse de este registro sanitario los productos de tabaco calentado pues estos ya hacen parte de la clasificación de productos derivados del tabaco.</p> <p>En todo caso es importante mencionar que este registro sanitario en ningún momento constituirá un elemento que reduzca la percepción del riesgo de estos productos o les otorgue una apariencia de seguridad y salubridad, hasta tanto</p>



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

Radicado No.: **202020000885511**

Fecha: **11-06-2020**

Página 4 de 18

Esta entidad contará con un plazo máximo de seis (6) meses contados a partir de la entrada en vigencia de la presente ley, para reglamentar lo contenido en este parágrafo. En todo caso, tanto el fabricante, el importador, el comercializador, distribuidor e importador asumen la responsabilidad de la calidad y seguridad de los Sistemas Electrónicos de Administración de Nicotina (SEAN), Sistemas Similares sin Nicotina (SSSN) y Productos de Tabaco Calentado (PTC). Cada uno de ellos deberá notificar al Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (Invima) con 30 días de anterioridad al lanzamiento del producto la siguiente información: 1. Nombre, dirección, oficina y datos de contacto. 2. Descripción del producto nombre y marca. 3. Fecha de incorporación en el mercado. 4. Lista de ingredientes y concentración de nicotina del producto. 5. La evaluación del riesgo toxicológico de los ingredientes en el producto, que demuestra la seguridad de uso en condiciones normales y de mal uso previsible.

la evidencia científica no demuestre su posible inocuidad o efectividad como tratamiento para la cesación de tabaco.

Artículo 3°. Modifíquese y adiciónese un parágrafo nuevo al artículo 5° de la Ley 1335 de 2009, el cual quedará de la siguiente manera:

**ARTÍCULO 5°. POLÍTICAS DE SALUD PÚBLICA ANTITABAQUISMO.**

Parágrafo 1°. El Ministerio de Salud y Protección Social, el Instituto Nacional de Salud y el Departamento Administrativo Nacional de Estadística llevarán a cabo el monitoreo y seguimiento sobre el impacto en la salud de los consumidores activos y consumidores pasivos, sobre el uso de productos de tabaco, cigarrillos, sus derivados, Sistemas Electrónicos de Administración de Nicotina (SEAN), Sistemas Similares Sin Nicotina (SSSN), Productos de Tabaco Calentado (PTC), sucedáneos o imitadores. De los datos que resulten del monitoreo y seguimiento deberán rendir informe semestral el cual será difundido por diferentes medios de comunicación y estará disponible en todo momento para fácil acceso al público en las páginas oficiales de las entidades.

Las modificaciones propuestas en el artículo son imprecisas técnica y jurídicamente. Para monitorear la dinámica de consumo de tabaco, que incluye el consumo de todo tipo de productos y los comportamientos, aptitudes y prácticas, a nivel mundial se cuenta con el Sistema Mundial de Vigilancia, en el que se incluyen, entre otras, la Encuesta Mundial de Tabaquismo en Adultos y la Encuesta Mundial de Tabaquismo en Jóvenes.

En Colombia existe el Sistema Nacional de Encuestas y Estudios Poblacionales liderado por el Ministerio de Salud. Allí se cuenta con diversos instrumentos como el Análisis de Situación de Salud, la Encuesta de Salud, Bienestar y Envejecimiento (SABE), el Estudio Nacional de Salud Bucal, el Estudio Nacional de Salud Mental, entre otros. Se ha procurado incluir en estos estudios preguntas alusivas al consumo de tabaco, en las diversas poblaciones a las que van dirigidos estos estudios.

En este marco, la Encuesta Nacional de Tabaquismo en Jóvenes, es el estudio más completo que a la fecha se ha realizado, en la medida en que mide todas las variables relacionadas con el consumo de tabaco, exposición al humo de tabaco, creencias, aptitudes y prácticas relacionadas con el consumo. Este estudio de 2017, estuvo dirigido a población escolar de 13 a 15 años, conforme lo establecido en el Sistema Mundial de Vigilancia en Tabaco, y se incluyeron preguntas



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 202020000885511

Fecha: 11-06-2020

Página 5 de 18

	<p>relacionadas con el consumo de cigarrillos electrónicos. Dada la importancia de esta encuesta, lo que debe asegurarse son recursos cada 3 o 4 años, para poder hacer análisis comparativos y de tendencia.</p> <p>Ahora bien, también se cuenta con datos periódicos y sistemáticos que miden la prevalencia de consumo de tabaco. Uno de ellos es la Encuesta de Calidad de Vida que, año a año, mide la prevalencia actual, diaria y ocasional del consumo de cigarrillos/tabaco en población de 10 y más años. Los otros instrumentos que mayor regularidad en su aplicación han tenido, son los estudios de consumo de sustancias psicoactivas en población escolar (12 a 17 años), población universitaria, y población general (12 a 65 años), que se realizan como parte de los compromisos internacionales que tiene Colombia en la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de las Drogas, de la Organización de Estados Americanos (CICAD-OEA), y que son asumidos a través del Observatorio de Drogas de Colombia. Estos estudios que miden prevalencia de consumo, edad de inicio y percepción del riesgo, se han venido realizando de manera periódica, lo que permite tener información sobre tendencias sobre el consumo de tabaco en las últimas décadas.</p> <p>Por lo anterior, la redacción del artículo debe quedar de la siguiente forma:</p> <p><i>"El Gobierno Nacional apropiará los recursos necesarios para garantizar la aplicación periódica y sistemática de las encuestas y estudios nacionales para la vigilancia de la dinámica del consumo de tabaco en todas las poblaciones, tomando en consideración las encuestas y estudios que existen en la actualidad, y lo establecido en el Convenio Marco para el Control de Tabaco".</i></p>
<p>Artículo 4°. Modifíquese y adiciónese cuatro párrafos al artículo 13 de la Ley 1335 de 2009 y los párrafos 1° y 2° del mismo artículo, los cuales quedarán así:</p> <p><b>ARTÍCULO 13. EMPAQUETADO Y ETIQUETADO.</b> El empaquetado y etiquetado de productos de tabaco, sus derivados, Sistemas Electrónicos de Administración de Nicotina (SEAN), Sistemas Similares Sin Nicotina (SSSN), Productos de Tabaco Calentado (PTC), sucedáneos o imitadores no podrán a) ser dirigidos a menores de edad o ser especialmente atractivos para estos; b) sugerir que fumar contribuye al éxito atlético o deportivo, la</p>	<p>El aumento del tamaño de las advertencias sanitarias, es una inminente necesidad en la actualizar la legislación doméstica en este aspecto puntual de la política pública de control de tabaco.</p> <p>En la actualidad, Colombia cuenta con evidencia científica propia relacionada con la necesidad de aumentar el tamaño de la advertencia sanitaria. Ejemplo de lo anterior son los estudios realizados por investigadores de las Universidades Nacional y</p>



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 202020000885511

Fecha: 11-06-2020

Página 6 de 18

popularidad, al éxito profesional o al éxito sexual; c) contener publicidad falsa o engañosa recurriendo a expresiones tales como cigarrillos y productos "suaves", "ligeros", "light", "Mild", o "bajo en alquitrán, nicotina y monóxido de carbono". Parágrafo 1°. En todos los productos de cigarrillo, productos de tabaco, sus derivados, Productos de Tabaco Calentado (PTC), sucedáneos o imitadores, se deberá expresar clara e inequívocamente, en la imagen o en el texto, según sea el caso y de manera rotativa y concurrente frases de advertencia y pictogramas, cuya rotación se hará como mínimo anualmente, según la reglamentación que expida el Ministerio de Salud y Protección Social.

En los empaques de productos de tabaco, cigarrillos, sus derivados, sucedáneos o imitadores comercializados en el país, dichas frases de advertencia y pictogramas deberán aparecer en las superficies de cada una de las dos (2) caras principales, ocupando el 70% del área de cada cara; el texto será en castellano en un recuadro de fondo blanco y borde negro con tipo de letra Helvética 14 puntos en Negro, que será ubicado paralelamente en la parte inferior del empaque. En los empaques de los Sistemas Electrónicos de Administración de Nicotina (SEAN), Sistemas Similares Sin Nicotina (SSSN) comercializados en el país, las frases de advertencia que se indican a continuación deberán aparecer en las superficies de cada una de las dos (2) caras principales, ocupando el 70% del área de cada cara; el texto será en castellano en un recuadro de fondo blanco y borde negro con tipo de letra Helvética 14 puntos en Negro, que será ubicado paralelamente en la parte inferior del empaque. Estas frases de advertencia surgirán de la reglamentación que el Ministerio de Salud y Protección Social expedirá específicamente para este tipo de productos, basado en criterios técnico-científicos. Parágrafo 2°. Sin perjuicio de las disposiciones contenidas en la presente ley, todas las cajetillas y empaques de cigarrillos, productos de tabaco, sus derivados, Sistemas Electrónicos de Administración de

San Buenaventura<sup>1</sup>, las cuales han coincidido en las siguientes conclusiones:

- a. *Estudio realizado por el Departamento de Psicología de la Universidad Nacional de Colombia en cooperación con la Universidad de Bristol y la Universidad de Bath del Reino Unido.*
  - El Estudio realizado con población colombiana de 18 a 40 años de edad encontró que la atención visual, medida mediante rastreo ocular (eye-tracker), es óptima cuando las advertencias sanitarias cubren al menos el 70% de la cajetilla y la cajetilla presenta un empaquetado plano, sin logotipos ni marcas.
  - Si se introduce una advertencia sanitaria del 50%, sería imperativo complementar esta medida con empaquetado plano. El empaquetado plano tiene la ventaja de aumentar la atención visual hacia la advertencia en todos los grupos: 1) fumadores, 2) fumadores ocasionales y 3) no fumadores.
  - El tamaño actual de 30% de las advertencias (en cajetillas con marcas) no tiene un impacto significativo en la atención que prestan los fumadores diarios ni los fumadores ocasionales.
- b. *Estudios de la Facultad de Psicología de la Universidad San Buenaventura financiados con recursos de COLCIENCIAS.*
  - Las imágenes de advertencia con un tamaño del 30% no logran generar un impacto emocional que favorezca la prevención del consumo de cigarrillo y, especialmente, su abandono (Gantiva et al., 2016). Este tamaño (30%), tampoco logra capturar la atención en no fumadores y fumadores (Gantiva, Palacio, Ortega, Castillo, & Ortiz, 2018).
  - Las etiquetas de advertencia que ocupan el 60% de la cajetilla si logran generar una respuesta emocional aversiva e intensa, que favorece la prevención y el

<sup>1</sup> Gantiva, C., Sotaquirá, M., Marroquín, M., Carné, C., Parada, L., & Muñoz, M. A. (2019). Size matters in the case of graphic health warnings: Evidence from physiological measures. *Addictive Behaviors*, 92, 64-68. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2018.12.003> Gantiva, C., Palacio, S., Ortega, A., Castillo, K., & Ortiz, K. (2018). Eficacia de las etiquetas de advertencia en las cajetillas de cigarrillo. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 42, e101. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.101> Gantiva, C., Guerrero, L., Rico, A., Ramírez, N., Díaz, M., González, M., & Romo-González, T. (2015). Influence of cigarette package brand on the emotional impact of tobacco-warning images that cover 30% of cigarette packs in smokers and nonsmokers. *Nicotine & Tobacco Research*, 18(5), 1324-1330. <https://doi.org/10.1093/ntr/ntv257> Gantiva, C., Sotaquirá, M., Hernández, V., Restrepo, A., & Camacho, K. (2019). Stop! Graphic Health Warnings Enhance Inhibitory Control in Adolescents: An ERP Study. *En revisión*



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 20202000885511

Fecha: 11-06-2020

Página 7 de 18

Nicotina (SEAN), Sistemas Similares Sin Nicotina (SSSN), Productos de Tabaco Calentado (PTC), sucedáneos o imitadores utilizados para la entrega del producto al consumidor final, importados para ser comercializados en Colombia deberán incluir en una de las caras laterales el país de origen y la palabra "importado para Colombia", escritos en letra capital y en un tamaño no inferior a 4 puntos. El Ministerio de Salud y Protección Social dentro de los tres (3) meses siguientes a la entrada en vigencia de la presente ley, reglamentará lo necesario para el cumplimiento de la presente disposición." Parágrafo 3°. En los dispositivos de los Sistemas Electrónicos de Administración de Nicotina (SEAN), accesorios y demás elementos que lo compongan, que se vendan por separado, se deberá expresar clara e inequívocamente, la siguiente leyenda: "ADVERTENCIA: Este producto está típicamente diseñado para entregar nicotina. La nicotina es una sustancia adictiva. Prohibido el uso y consumo por parte de menores de edad". Parágrafo 4°. En los líquidos de vapeo o cápsulas que contengan nicotina se deberá expresar clara e inequívocamente, la siguiente leyenda: "ADVERTENCIA: Este producto contiene nicotina. La nicotina es una sustancia adictiva. Prohibido el uso y consumo por parte de menores de edad". Parágrafo 5°. En los Sistemas Similares Sin Nicotina (SSSN), líquidos de vapeo sin nicotina o cápsulas, accesorios y demás elementos que lo compongan, se deberá expresar inequívocamente, la siguiente leyenda: "ADVERTENCIA: Prohibido el uso y consumo por parte de menores de edad" Parágrafo 6°: En los dispositivos de los Productos de Tabaco Calentado (PTC) accesorios y demás elementos que lo compongan, que se vendan por separado, se deberá expresar clara e inequívocamente, la siguiente leyenda: "ADVERTENCIA: Este producto está típicamente diseñado para entregar nicotina. La nicotina es una sustancia adictiva. Prohibido el uso y consumo por parte de menores de edad".

Artículo 5°. Modifíquese y agréguese un parágrafo al artículo 14 de la Ley 1335 de 2009, el cual quedará así: ARTÍCULO 14. CONTENIDO EN LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN DIRIGIDOS AL PÚBLICO EN GENERAL. Ninguna persona natural o jurídica, de hecho o de derecho, por sí o por interpuesta persona, podrá promocionar cigarrillos, productos de tabaco, derivados, Sistemas Electrónicos de Administración de Nicotina (SEAN), Sistemas Similares Sin Nicotina (SSSN),

abandono del consumo de cigarrillo (Gantiva et al., 2019).

- Las etiquetas de advertencia que ocupan el 60% detienen la conducta de aproximación (inhiben la conducta), hacia la cajetilla de cigarrillos en adolescentes (Gantiva, Sotaquirá, Hernández, Restrepo, & Camacho, 2019).

Como es posible observar, los argumentos para impulsar dicha medida son más que contundentes, de ahí la importancia de la discusión de este tema.

Así mismo, las frases de advertencia sanitaria hacen parte de la reglamentación técnica por parte de este ministerio por lo que resulta impreciso señalarlas en el texto legal. Se sugiere eliminarlas del texto del artículo.

Es importante considerar que frente a este artículo existe cosa juzgada constitucional a partir de la Sentencia C – 830 de 2010.

Así mismo y aunque el contenido incluido es el propuesto en el CMCT artículo 1 definiciones, es importante revisar si lo dicho por la Corte Constitucional pudiera resultar de más beneficio para la interpretación del artículo.



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

Radicado No.: **202020000885511**

Fecha: **11-06-2020**

Página 8 de 18

Productos de Tabaco Calentado (PTC), sucedáneos o imitadores en medios de comunicación, tales como radio, televisión, cine, medios escritos como boletines, periódicos, revistas o cualquier documento de difusión masiva, producciones teatrales u otras funciones en vivo, funciones musicales en vivo o grabadas, video o filmes comerciales, discos compactos, discos de video digital o redes sociales o cualquier medios digital o similares.

Parágrafo 1°. Los operadores de cable, los operadores satelitales y los operadores de televisión comunitaria que estén debidamente autorizados por la Autoridad Nacional de Televisión o quien haga sus veces, a través de licencia, no permitirán la emisión en Colombia de comerciales o publicidad de tabaco producida en el exterior. Las sanciones serán las mismas previstas en la presente ley.

Parágrafo 2°: Contenido de la comunicación para Sistemas Electrónicos de Administración de Nicotina (SEAN) y Sistemas Similares Sin Nicotina (SSSN): Ningún fabricante, importador, distribuidor o minorista puede realizar algún tipo de acción, directa o indirectamente que tenga como finalidad comunicar productos o marcas de Sistemas Electrónicos de Administración de Nicotina (SEAN) a personas menores de 18 años o no fumadores. Ningún fabricante, importador, distribuidor o minorista puede difundir o hacer que se difunda comunicación en medios de comunicación tales como radio, televisión o redes sociales.

La comunicación sólo debe transmitir información precisa y no engañosa. Toda la información comercial que sea incluida debe ser demostrable. La comunicación sólo está permitida en: puntos de venta donde se venden productos de tabaco y otros productos que contengan nicotina; publicaciones orientadas únicamente a adultos (impresas o digitales); sitios web comercializadores con procedimientos de verificación de edad; redes sociales pagadas dirigidas exclusivamente a adultos. En todo caso, cualquier material de comunicación debe cumplir especificidades tales como que ninguna de las personas que aparezcan en el material de comunicación será menor de 25 años; que ningún material de comunicación presente temas alusivos a deportes y/o testimonios de celebridades menores de 18 años; que ningún material de comunicación sugiera que el uso de productos permita el éxito social, deportivo o sexual.

De igual manera y como se ha reiterado en diversas oportunidades, es preciso destacar que una regulación parcial de este tipo de productos, puntualmente frente a las restricciones de publicidad solo dirigida a menores de edad, resulta riesgosa a nivel de salud pública, más cuando es un hecho notorio al alcance de los medios de comunicación en la actualidad para cualquier clase de público.

Recuérdese que una de las principales finalidades de la regulación es proteger las políticas de control de tabaco y los ingentes esfuerzos que Colombia ha realizado para garantizar el derecho a la salud de su población. Por tal razón no pueden establecerse cláusulas regresivas tal y como lo constituiría este artículo. Es preciso recordar como ya lo ha dicho la Corte Constitucional que la prohibición de toda forma de publicidad, promoción y patrocinio de productos de tabaco y sus derivados es una cláusula amplia que no requiere de listas enunciativas y la cual se debe interpretar de conformidad con la definición de publicidad, promoción y patrocinio establecidas en el CMCT de la OMS art 1.



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 202020000885511

Fecha: 11-06-2020

Página 9 de 18

<p>Artículo 6°. Modifíquese y adiciónese un literal nuevo al artículo 19 de la Ley 1335 de 2009, el cual quedará de la siguiente manera:</p> <p>ARTÍCULO 19. Prohibición al consumo de productos de tabaco, sus derivados, sistemas electrónicos de administración de nicotina (SEAN), sistemas similares sin nicotina (SSSN), productos de tabaco calentado (PTC), sucedáneos o imitadores. Prohibase el consumo de cigarrillos, productos de tabaco, sus derivados, Sistemas Electrónicos de Administración de Nicotina (SEAN), Sistemas Similares Sin Nicotina (SSSN), Productos de Tabaco Calentado (PTC), sucedáneos o imitadores, en los lugares señalados en el presente artículo.</p> <p>...</p> <p>i) Espacio público y zonas comunes cuando se declare medida sanitaria.</p>	<p>Comentarios frente al literal i)</p> <p>El contenido de este literal limita el accionar de las autoridades de inspección vigilancia y control para proteger los ambientes 100% libres de humo de tabaco y sus derivados, los cuales no se restringen únicamente a los lugares cerrados.</p> <p>Para ello es importante señalar que no existe ningún nivel seguro de exposición al humo de tabaco y sus derivados y que aun no se cuenta con suficiente evidencia que el aerosol expedido por los SEAN y SSSN no constituya riesgo para la salud.</p> <p>Así mismo, no existen sistemas de ventilación ni naturales ni artificiales para eliminar todo el material particulado del humo de tabaco de un espacio sea abierto o cerrado.</p> <p>Finalmente, esta disposición iría en contravía del carácter progresivo del contenido del artículo 8 del CMCT de la OMS y sus directrices de implementación y sería regresivo con las medidas ya existentes en la Ley 1335 de 2009 y el Código Nacional de Policía, Ley 801 de 2016.</p>
<p>Artículo 7°. Modifíquese y adiciónese un párrafo al artículo 21 de la Ley 1335 de 2009, el cual quedará así:</p> <p>ARTÍCULO 21. DEFINICIONES. Para efectos de esta ley, adóptense las siguientes definiciones:</p> <p><b>Aerosol:</b> Sustancia generada por el calentamiento de tabaco sin combustión.</p> <p>Cigarrillos, productos de tabaco, y sus derivados, sucedáneos o imitadores: Para efectos de aplicación de la presente ley, entiéndase como Cigarrillo, productos de tabaco, sus derivados, sucedáneos o imitadores, adicionalmente a los convencionales y los que requieren combustión para su consumo como el cigarrillo, el tabaco y los Productos de Tabaco Calentado (PTC). En todo caso, modifíquese en la Ley 1335 de 2009 la expresión cigarrillos; productos de tabaco; cigarrillos, tabaco y/o sus derivados por cigarrillos, productos de tabaco, derivados y sucedáneos o imitadores.</p> <p><b>Fumar:</b> El hecho de estar en posición de control de cigarrillos, tabaco, productos de tabaco, Productos de Tabaco Calentado (PTC) y/o sus derivados encendido</p>	<p>Las definiciones de "aerosol, vapeo y vapor" propuestas en el texto de ponencia resultan confusas e imprecisas técnicamente, además que perjudican la aplicación de ley. Por tal razón se proponen las siguientes:</p> <p><b>Aerosol:</b> Mezcla de partículas líquidas o sólidas suspendidas en un gas. El aerosol "nube" de los e-cig es una mezcla de muchos químicos diferentes que estuvieron presentes en el e-líquido o tabaco, antes o que se produjeron durante el proceso de calentamiento.</p> <p><a href="https://med.stanford.edu/tobaccopreventiontoolkit/E-Cigs.html">https://med.stanford.edu/tobaccopreventiontoolkit/E-Cigs.html</a></p> <p>En general las principales autoridades en salud, como la Sociedad Americana de Cáncer, el Centro de Control del Enfermedades CDC, prefieren utilizar los términos aerosol que vapor, al referirse a estos dispositivos.</p> <p>Se adjuntan algunas referencias:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. <a href="https://www.cancer.org/es/cancer/causas-del-cancer/tabaco-y-cancer/que-sabemos-acerca-de-los-cigarrillos-electronicos.html">https://www.cancer.org/es/cancer/causas-del-cancer/tabaco-y-cancer/que-sabemos-acerca-de-los-cigarrillos-electronicos.html</a></li></ol>



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

Radicado No.: 20202000885511

Fecha: 11-06-2020

Página 10 de 18

independientemente de que el humo se esté inhalando o exhalando en forma activa.

**Humo de tabaco ajeno o humo de tabaco ambiental:** El humo que se desprende de tabaco, sus derivados, Productos de Tabaco Calentado (PTC), sucedáneo o imitadores, generalmente en combinación con el humo exhalado por el fumador.

Para efectos de aplicación de la presente ley, entiéndase como humo de tabaco ajeno o humo de tabaco ambiental, el humo o subproducto del calentamiento, combustión, evaporación, ebullición o aspersión derivado del consumo de cigarrillos, productos de tabaco, Productos de Tabaco Calentado (PTC), sus derivados, sucedáneos o imitadores.

Productos de Tabaco Calentado (PTC): son productos de tabaco que producen aerosoles que contienen nicotina y productos químicos al calentar el tabaco o al activar un dispositivo que contiene el tabaco. Entiéndase como tales tanto al producto de tabaco como al dispositivo electrónico que se calienta. Sistemas Electrónicos de Administración de Nicotina (SEAN) y Sistemas Similares Sin Nicotina (SSSN): Son los dispositivos electrónicos y los productos con nicotina (SEAN) o sin nicotina (SSSN) que generan un vapor disueltos en sustancias líquidas, mediante el calentamiento de una solución.

**Vapear:** Acto de inhalar vapor por la boca, usualmente de un dispositivo electrónico operado por batería, como un cigarrillo electrónico o vaporizador, que se calienta y genera emisiones en forma de aerosol o vapor de un líquido o un sólido.

Vapor: Aquella emisión producida e inhalada al calentar un líquido de SEAN o SSSN, o tabaco, o la activación de un dispositivo que contiene el líquido o tabaco y succionar. Los líquidos pueden o no contener nicotina.

Parágrafo. Para efectos de la presente ley, cuando se utilice la expresión Control de Tabaco entiéndase como Control de Tabaco y Consumo con y sin Nicotina en Sistemas Electrónicos de Administración de Nicotina

2. Nguyen KH, Tong VT, Marynak K, King BA. Perceptions of Harm to Children Exposed to Secondhand Aerosol From Electronic Vapor Products, Styles Survey, 2015. *Prev Chronic Dis* 2017; 14:160567. DOI: <https://doi.org/10.5888/pcd14.160567>.

3. [https://www.cdc.gov/tobacco/basic\\_information/e-cigarettes/pdfs/electronic-cigarettes-infographic-spanish-508.pdf](https://www.cdc.gov/tobacco/basic_information/e-cigarettes/pdfs/electronic-cigarettes-infographic-spanish-508.pdf)

**Cigarrillos, productos de tabaco, y sus derivados, sucedáneos o imitadores:** Para efectos de aplicación de la presente ley, entiéndase como productos de tabaco, sus derivados, sucedáneos o imitadores, adicionalmente a los convencionales también los que requieren combustión para su consumo como el cigarrillo y el tabaco, los Sistemas Electrónicos de Administración de Nicotina (SEAN), los Sistemas Similares Sin Nicotina (SSSN), y los Productos de Tabaco Calentado (PTC)."

**Fumar:** El hecho de estar en posición de control de cigarrillos, tabaco, productos de tabaco y/o sus derivados, entendido independientemente de que el humo se esté inhalando o exhalando en forma activa.

Es pertinente anotar que el acto de fumar hace sólo referencia a los cigarrillos en donde se genera combustión, y que en el caso de los PTC y los e-cig el acto del consumo se denomina vapear (inhalación de una solución calentada denominada aerosol).

**Humo o aerosol de tabaco ajeno o ambiental:** El humo o aerosol que se desprende de Cigarrillos, productos de tabaco y, sus derivados, sucedáneos o imitadores Para efectos de aplicación de la presente ley, entiéndase como humo o aerosol de tabaco ajeno ambiental, el humo subproducto de la combustión o el aerosol subproducto del calentamiento derivado del consumo de cigarrillos, productos de tabaco y, sus derivados, sucedáneos o imitadores.

**Vapear:** Acto de inhalar aerosol por la boca, usualmente de un dispositivo electrónico operado por batería, como un cigarrillo electrónico, calentador de tabaco o similares, que se calienta y genera emisiones en forma de aerosol de un líquido o un sólido.



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 202020000885511

Fecha: 11-06-2020

Página 11 de 18

<p>(SEAN) y Sistemas Similares Sin Nicotina (SSSN) en dispositivos cerrados.</p>	<p>Suprimir definición de "Vapor", dado que la emisión de los SEAN, SESN y cualquier otro dispositivos sucedáneo o imitador es un aerosol.</p> <p>Así mismo se sugiere el siguiente ajuste:</p> <p><b>Sistemas Electrónicos de Administración de Nicotina (SEAN) y Sistemas Similares Sin Nicotina (SSSN):</b> Son dispositivos que generan un aerosol que suele contener aromatizantes, normalmente disueltos en propilenglicol o glicerina, mediante el calentamiento de una solución (líquido). A diferencia de los SEAN, los cuales contienen siempre nicotina, los SSSN no contienen esta sustancia.<sup>2</sup></p> <p><b>Parágrafo.</b> Para efectos de aplicación de la presente ley, entiéndase como Productos de tabaco, sus derivados, sucedáneos o imitadores, adicionalmente a los convencionales y los que requieren combustión para su consumo como el cigarrillo y el tabaco, los Sistemas Electrónicos de Administración de Nicotina (SEAN), los Sistemas Similares Sin Nicotina (SSSN), los Cigarrillos Electrónicos y los Productos de Tabaco Calentado (PTC), bien sean dispositivos cerrados o abiertos.</p>
<p>Artículo 8°. Modifíquese el artículo 22 de la Ley 1335 de 2009 y adiciónese cuatro párrafos, los cuales quedarán así:</p> <p><b>ARTÍCULO 22. SUMINISTRO DE INFORMACIÓN AL GOBIERNO.</b> Los fabricantes e importadores de cigarrillos, productos de tabaco, Sistemas Electrónicos de Administración de Nicotina (SEAN), Sistemas Similares Sin Nicotina (SSSN), Productos de Tabaco Calentado (PTC), sucedáneos o imitadores deberán presentar anualmente, ante el Ministerio de Salud y Protección Social o a quien éste delegue, y en la forma en que éste reglamente, un informe sobre: a) Los ingredientes agregados al tabaco, así como los contenidos y componentes de los demás productos objeto de regulación en esta ley. b) Niveles de componentes de humo o vapor que corresponden a niveles de alquitrán, nicotina, monóxido, metales pesados, hidrocarburos policíclicos aromáticos, aditivos y saborizantes. Por constituir secreto industrial, toda esta información se tratará con carácter</p>	<p>En todo caso se sugiere que TODA referencia que se haga en la ley a los productos parte del objeto, sea la siguiente:</p> <p><b>Productos de tabaco, sus derivados, sucedáneos o imitadores incluyendo los Sistemas Electrónicos de Administración de Nicotina (SEAN), Sistemas Similares Sin Nicotina (SSSN) y Productos de tabaco calentado.</b></p> <p>Frente al tema de impuestos se deberá contar con el concepto del Ministerio de Hacienda.</p>

<sup>2</sup>Organización Mundial de la Salud. Conferencia de las Partes en el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco. FCTC/COP/7/11 Agosto de 2016. Séptima reunión. Delhi (India), 7-12 de noviembre de 2016. Sistemas electrónicos de administración de nicotina y sistemas similares sin nicotina.



La salud  
es de todos

Minsalud



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 202020000885511

Fecha: 11-06-2020

Página 12 de 18

confidencial y de absoluta reserva. Este artículo rige un año después de la fecha de su publicación.

Parágrafo 1°: El Gobierno Nacional, en cabeza del Ministerio de Hacienda y Crédito Público y de Salud y Protección Social, dentro de los 12 (doce) meses siguientes a la entrada en vigencia de la presente ley, diseñaran un proyecto de ley para la creación de un impuesto territorial para los Sistemas Electrónicos de Administración de Nicotina (SEAN) y Sistemas Similares Sin Nicotina (SSSN). La reglamentación de dicho impuesto territorial deberá tener en consideración los riesgos relativos de este tipo de productos respecto de los cigarrillos sobre la base de la evidencia técnico-científica. Este impuesto deberá ser un impuesto específico que se aplicará al volumen de los líquidos de vapeo que contengan la nicotina.

Parágrafo 2°. El Gobierno nacional a través del Ministerio de Salud y Protección Social, el Instituto Nacional de Salud y el Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud, rendirá un informe técnico-científico anual a las Comisiones Séptimas del Congreso de la República, sobre los riesgos o ventajas a la salud pública de los productos de tabaco, cigarrillos, y sus derivados, Sistemas Electrónicos de Administración de Nicotina (SEAN), los Sistemas Similares Sin Nicotina (SSSN), cigarrillos electrónicos, Productos de Tabaco Calentado (PTC) sucedáneos o imitadores y los demás dispositivos utilizados para su uso. Parágrafo 3°: La Superintendencia de Industria y Comercio ejercerá funciones de investigación, vigilancia y control en materia de empaquetado, promoción y patrocinio de los productos de tabaco, cigarrillos y sus derivados, Sistemas Electrónicos de Administración de Nicotina (SEAN), Sistemas Sin Suministro de Nicotina (SSSN), Productos de Tabaco Calentado (PTC), sucedáneos o imitadores. El informe que lleven a cabo las entidades será difundido por diferentes medios de comunicación y estará disponible en todo momento para fácil acceso al público en la página oficial de las entidades. Parágrafo 4°: El Gobierno Nacional en cabeza del Ministerio de Hacienda con la colaboración del Ministerio de Comercio, Industria y Turismo, la DIAN, la POLFA y las entidades adscritas y vinculadas deberán, rendir un informe detallado al inicio de cada legislatura al Congreso de la República sobre las políticas públicas, operativos, aprehensiones,

**Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.**

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - [www.minsalud.gov.co](http://www.minsalud.gov.co)



La salud  
es de todos

Minsalud



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 202020000885511

Fecha: 11-06-2020

Página 13 de 18

<p>investigaciones desarrolladas para el control del contrabando de todos los productos que se enlistan en la presente ley.</p>	
<p>Artículo 9°. Modifíquese y adiciónese dos párrafos nuevos al artículo 34 a la Ley 1335 de 2009, de la siguiente manera:</p>	<p>Frente a este artículo es importante señalar que actualmente los productos de tabaco calentado que se comercializan en el país deben incluir advertencias sanitarias específicas para dichos productos. Estas son diseñadas y publicadas por el Ministerio de Salud.</p>
<p><b>ARTÍCULO 34. PLAZO PARA IMPLEMENTAR LA ADVERTENCIA DE SALUD EN LA PUBLICIDAD, LAS CAJETILLAS Y EMPAQUES.</b> De acuerdo con lo establecido en los artículos 13 y siguientes de esta ley, se concede a las compañías productoras, importadoras, distribuidoras y comercializadoras de productos de tabaco, sus derivados, Productos de Tabaco Calentado (PTC), sucedáneos o imitadores, un plazo de un año, contado a partir de la fecha de promulgación de esta ley, para adecuar la publicidad, cajetillas o empaques con la advertencia de salud y para agotar los inventarios.</p> <p><b>Parágrafo 1°.</b> Se concede a las compañías productoras, importadoras, distribuidoras y comercializadoras de administración de Nicotina (SEAN), los Sistemas Similares Sin Nicotina (SSSN), cigarrillos electrónicos, productos de tabaco calentado y los demás dispositivos utilizados para su uso, un plazo de un año, contado a partir de la fecha de promulgación de esta ley, para adecuar la publicidad, cajetillas o empaques con la advertencia de salud indicadas en el artículo 13° de la Ley 1335 de 2009 y para agotar los inventarios. Cumplido este plazo, la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales -DIAN-, hará la verificación en puerto de conformidad con su competencia, la Superintendencia de Industria y Comercio hará la verificación y control una vez se encuentre en el mercado nacional, las autoridades competentes, velarán por que todos los productos cumplan con lo dispuesto en el presente artículo, como requisito para los efectos del levante de la mercancía.</p> <p><b>Parágrafo 2°:</b> El Gobierno Nacional mediante las entidades que resulten competentes, diseñarán e implementarán en el plazo de un año (1) año siguiente a la promulgación de la presente ley, la reglamentación necesaria para la adopción del empaquetado neutro en concordancia con las directrices para la aplicación de los artículos 11° y 13° del Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco.</p>	<p>En lo que tiene que ver con el etiquetado genérico, esta disposición debería modificar el artículo 13 de la Ley 1335 de 2009 y señalar de manera taxativa los elementos que deberá tener el empaque, esto para no generar confusiones en la interpretación de la norma.</p>

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - [www.minsalud.gov.co](http://www.minsalud.gov.co)



La salud  
es de todos

Minsalud



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 202020000885511

Fecha: 11-06-2020

Página 14 de 18

ARTÍCULO 10°. VIGENCIA Y DEROGATORIA. La presente ley rige a partir de la fecha de su promulgación y deroga todas las normas que le sean contrarias.	Sin comentarios
--	-----------------

## 2. DEL PRINCIPIO DE PROGRESIVIDAD Y LA PROHIBICIÓN DE LA REGRESIVIDAD EN LA PROTECCIÓN EN SALUD

Atendiendo el análisis anterior, se suscita la inquietud en torno a la progresividad de los derechos sociales y la prohibición de regresividad, aspecto que es central en la presente discusión y básico en la regulación de tales derechos sociales, entre ellos la salud.

Como es bien conocido, dicho principio, significa que las disposiciones que se dicten deben estar destinadas a mejorar paulatinamente y sin pausa las condiciones de la población, y en este caso, la accesibilidad en salud, tal y como se lee de lo siguiente:

En suma, del **principio de progresividad** (la obligación de moverse lo más rápidamente posible hacia la meta) se deriva la **prohibición de regresividad** (las medidas de carácter deliberadamente retroactivo en este aspecto requerirán la consideración más cuidadosa y deberán justificarse plenamente). Así, el Estado se encuentra obligado a aumentar progresivamente la satisfacción de los derechos sociales y tiene prohibido, al menos en principio, retroceder en los avances obtenidos<sup>3</sup>. Como se verá, uno de tales avances es la inversión de recursos para la satisfacción del derecho, especialmente si existe una deficiente prestación del mismo por insuficiente cobertura, baja calidad o adaptabilidad.<sup>4</sup>

Un antecedente de relevancia en esta materia fue el recorte de los recursos para la financiación de la salud, contenida en el artículo 34 de la Ley 344 de 1996. Dijo entonces la Corte Constitucional:

14. Así las cosas, si para dotar de recursos al régimen subsidiado se pasa de un punto a medio punto de la cotización del régimen contributivo, como máximo, los recursos del Fondo de Solidaridad y Garantía en 1997, se reducen por lo menos en un 50%; y, al establecer el artículo 34 de la Ley 344 de 1996 que desde 1998 esos aportes del Presupuesto Nacional no pueden ser inferiores "a un cuarto de punto de la cotización del régimen contributivo", lo que en realidad se autoriza es que aún siendo inferiores a "un punto" de la cotización aludida, eso sería conforme a derecho aunque se redujera el aporte tan sólo al 25% de lo que se establecía por el artículo 221, literal c) numeral 2 de la Ley 100 de 1993.

Sin lugar a duda, esa disminución de los recursos para el régimen subsidiado de salud, de ninguna manera realiza el postulado constitucional de la ampliación progresiva de la cobertura de la Seguridad Social que ordena el artículo 48 de la Carta, pues salta a la vista que a menores recursos y mayores necesidades insatisfechas en salud, dadas las circunstancias económico-sociales que vive el país, en lugar de aumentar la cobertura de la Seguridad Social, así como la calidad del servicio, se verán necesariamente afectados en forma negativa, en

<sup>3</sup> Cfr. Sentencia C-038 de 2004.

<sup>4</sup> CORTE CONSTITUCIONAL, sent. C-507 de 21 de mayo de 2008, M.P. Jaime Córdoba Triviño.  
**Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.**



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

**Radicado No.: 20202000885511**

**Fecha: 11-06-2020**

**Página 15 de 18**

desmedro del bienestar de quienes más requieren de la solidaridad de los asociados y de la actividad positiva del Estado por encontrarse en situación de debilidad por sus escasos o ningunos recursos económicos, aún estando en capacidad de trabajar, pero azotados por el desempleo y otros flagelos sociales.

Resulta igualmente vulneratorio de la Carta el citado artículo 34 de la Ley 344 de 1996, pues, como fácilmente se advierte, no obstante lo dispuesto por el artículo 366 de la Constitución en el sentido de que el "gasto público social tendrá prioridad sobre cualquier otra asignación", la norma acusada, por razones que obedecen a otros criterios, so pretexto de la "racionalización del gasto público", optó por disminuir en forma drástica los aportes del Presupuesto Nacional con destino a las necesidades de salud de los sectores más pobres de la población colombiana, destinatarios obligados de la norma y directamente afectados por ella.<sup>5</sup>

Esta tesis ha sido reafirmada por la Corte Constitucional de la siguiente manera:

Entonces, la progresividad de ciertas prestaciones protegidas por un derecho exige del Estado que incorpore en sus políticas planes y recursos encaminados a avanzar en el logro de las metas que se haya fijado para que sus habilitantes puedan gozar efectivamente de sus derechos<sup>6</sup>. Del principio de progresividad de los derechos sociales, que consiste en la obligación del Estado de seguir hacia adelante en la consecución del goce pleno de tales garantías<sup>7</sup>, se deriva la prohibición *prima facie* de retrocesos constitucionales frente al nivel de protección alcanzado, por lo que las medidas deliberadamente regresivas en esta materia requerirán la consideración más cuidadosa y deberán justificarse plenamente<sup>8</sup>.

El Estado se encuentra obligado a incrementar progresivamente la satisfacción de los derechos sociales y tiene prohibido en principio retroceder en los avances obtenidos<sup>9</sup>. Lo anterior implica que *"las autoridades están obligadas –por los medios que estimen conducentes- a corregir las visibles desigualdades sociales, a facilitar la inclusión y participación de sectores débiles, marginados y vulnerables de la población en la vida económica y social de la Nación, y a estimular un mejoramiento progresivo de las condiciones materiales de existencia de los sectores más deprimidos de la sociedad"*<sup>10,11</sup>

Este principio se ha aplicado, también, en materia de seguridad social, -está enunciado en el párrafo del artículo 2º de la Ley 100 de 1993-, pensiones<sup>12</sup>, ambiente sano<sup>13</sup>, protección a las personas con

<sup>5</sup> **CORTE CONSTITUCIONAL**, sent. C-1165 de 6 de septiembre de 2000, M.P. Alfredo Beltrán Sierra.

<sup>6</sup> *Ibidem*.

<sup>7</sup> Sentencia C-288 de 2012.

<sup>8</sup> Sentencia C-507 de 2008.

<sup>9</sup> Sentencia C-038 de 2004.

<sup>10</sup> Sentencia T-025 de 2004.

<sup>11</sup> **CORTE CONSTITUCIONAL**, sents. C-209 de 27 de abril de 2016, M.P. Jorge Iván Palacio Palacio. Considerando 4.2.2.

<sup>12</sup> *Cfr.* **CORTE CONSTITUCIONAL**, sents. C-556 de 20 de agosto de 2009, M.P. Nilson Pinilla Pinilla; T-1102 de 6 de noviembre de 2008, M.P. Humberto Sierra Porto. Sobre los requisitos de la pensión de invalidez, *cfr.* **CORTE CONSTITUCIONAL**, sent. C-428 de 1º de julio de 2009, M.P. Mauricio González Cuervo.

<sup>13</sup> **CORTE CONSTITUCIONAL**, sent. C-443 de 8 de julio de 2009, M.P. Humberto Sierra Porto.



La salud  
es de todos

Minsalud



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

Radicado No.: **202020000885511**

Fecha: **11-06-2020**

Página 16 de 18

discapacidad<sup>14</sup>, a las víctimas<sup>15</sup>, al adulto mayor<sup>16</sup> y se reitera en el caso de la salud<sup>17</sup>, *inter alia*. En materia laboral, el mismo se consideró frente a la Ley 789 de 2002, reforma laboral, señalando que las condiciones menos favorables no suponen, *per se*, una inconstitucionalidad<sup>18</sup>.

Al respecto, no puede dejarse de lado que este principio está contenido en la Ley 1751 de 2015 de la siguiente manera:

- g) **Progresividad del derecho.** El Estado promoverá la correspondiente ampliación gradual y continua del acceso a los servicios y tecnologías de salud, la mejora en su prestación, la ampliación de capacidad instalada del sistema de salud y el mejoramiento del talento humano, así como la reducción gradual y continua de barreras culturales, económicas, geográficas, administrativas y tecnológicas que impidan el goce efectivo del derecho fundamental a la salud.

Esta norma fue revisada en la Corte Constitucional dentro del trámite de adopción de la norma estatutaria en los siguientes términos:

Este principio ha sido ampliamente aceptado en la doctrina, tal como se indicó en el inicio de este apartado, y también ha sido recogido por la jurisprudencia de la Corte. Algunas de las decisiones antes transcritas aluden a esta restricción de la política pública estatal y manifiestan que sobre las medidas regresivas debe recaer un juicio de constitucionalidad más severo, con lo cual, ninguna duda cabe que quien estime como violatoria del principio de progresividad a una medida, cuenta con el derecho político establecido en el artículo 40 de la Carta, para defender el ordenamiento jurídico y, en este caso al derecho fundamental a la salud cuyo rango es constitucional. Adicionalmente, el quebrantamiento de los principios de progresividad y, no regresividad, comporta el desconocimiento de compromisos internacionales en materia de derechos, atribuible en principio al Estado.

Para la Sala, la presencia de la progresividad no es sinónimo de regresividad. Lo que eventualmente puede resultar regresivo son las medidas que se adopten en relación con el derecho.

Con todo, resulta pertinente recordar que existe un margen para adoptar medidas que resulten regresivas, acontece sí que, como lo ha sentado la jurisprudencia, se trata de medidas sometidas a un escrutinio estricto y que deben cumplir con una *rigurosa carga justificativa por parte de las autoridades*.<sup>[323]</sup>

<sup>14</sup> CORTE CONSTITUCIONAL, sent. C-767 de 16 de octubre de 2014, M.P. Jorge Pretelí Chaljub.

<sup>15</sup> CORTE CONSTITUCIONAL, sent. C-438 de 10 de julio de 2013, M.P. Alberto Rojas Ríos.

<sup>16</sup> CORTE CONSTITUCIONAL, sent. C-503 de 16 de julio de 2014, M.P. Jorge Pretelí Chaljub.

<sup>17</sup> CORTE CONSTITUCIONAL, sent. T-760 de 31 de julio de 2009, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa. Inclusive se ha aplicado al contrato de medicina prepagada. T-795 de 19 de agosto de 2008, M.P. Humberto Sierra Porto. Igualmente, C-294 de 26 de junio de 2019, M.P. José Fernando Reyes C.

<sup>18</sup> CORTE CONSTITUCIONAL, C-038 de 27 de enero de 2004, M.P. Eduardo Montealegre Lynett.



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 202020000885511

Fecha: 11-06-2020

Página 17 de 18

Finalmente, resulta pertinente observar que el vigor del principio de progresividad, no solo se debe apreciar en relación con la prestación del servicio de salud, esta percepción reducida al ámbito de lo meramente sanitario, es parte del presupuesto que anima los cuestionamientos referidos. Para el Tribunal Constitucional, el principio de progresividad resulta fundamental en el proceso evolutivo, y permanente que debe conducir a la materialización de todo lo que comportan los determinantes sociales en salud. No en vano, el Legislador Estatutario al redactar el artículo 9 sobre determinantes sociales en salud, empleo la expresión "(...) lograr la reducción de las desigualdades de la salud que incidan en el goce efectivo (...)" con lo cual, queda evidenciado que esta faceta del derecho a la salud, presenta un importante déficit por cubrir y tal cobertura es progresiva. Adicionalmente, en el ámbito sanitario, también desempeña un papel importante, pues si bien es cierto, acorde con lo normado en el artículo 15 del Proyecto sometido a este control de constitucionalidad, lo que está excluido es lo que expresamente se señala como excluido, entiende la Corte que paulatinamente, las exclusiones se deben ir reduciendo en aras del logro del goce efectivo del derecho. En suma, para el Tribunal Constitucional, ninguna duda queda en relación con la constitucionalidad del principio en estudio.<sup>19</sup>

Bajo esta premisa, excepcionalmente es posible la *regresividad*<sup>20</sup> si se supera el siguiente test:

- i. Que sea una medida que busca satisfacer una finalidad constitucional imperativa.
- ii. Que, luego de una evaluación juiciosa, resulta demostrado que la medida es efectivamente conducente para lograr la finalidad perseguida.
- iii. Que luego de un análisis de las distintas alternativas, la medida parece necesaria para alcanzar el fin propuesto.
- iv. Que no afectan el contenido mínimo no disponible del derecho social comprometido.
- v. Que el beneficio que alcanza es claramente superior al costo que aparece.

Al aplicar este test a las normas que generan reparo a este Ministerio se observa que tales medidas no satisfacen una finalidad constitucional imperativa, que sería la comercialización que mitigue los efectos nocivos de estos productos. La ambigüedad en las definiciones, la restricción en la prohibición de comercialización solo a sistemas abiertos, la permisión de la publicidad, a pesar de lo indicado en la sentencia C-830 de 2010 no conducen. La entrada y regulación de estos productos, como parte del desarrollo de la libre empresa, no implica exponer a la población a estos dispositivos y, de esta manera, en el plano de la

<sup>19</sup> CORTE CONSTITUCIONAL, sent. C-313 de 29 de mayo de 2014, M.P. Gabriel Mendoza Martelo.

<sup>20</sup> Cfr. CORTE CONSTITUCIONAL, sent. C-507 de 21 de mayo de 2008, M.P. Jaime Córdoba Triviño. Allí se retoma el análisis realizado en las sents. C-1064 de 10 de octubre de 2001, M.M.P.P. Manuel José Cepeda Espinosa y Jaime Córdoba Triviño; C-671 de 20 de agosto de 2002, M.P. Eduardo Montealegre Lynett y C-931 de 29 de septiembre de 2004, M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra.



La salud  
es de todos

Minsalud



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 202020000885511

Fecha: 11-06-2020

Página 18 de 18

salud generan costos superiores a los beneficios que pueden traer. Al respecto, debe tenerse en cuenta la Circular 032 de 21 de octubre de 2019, expedida por este Ministerio, la cual se fundamentó en la evidencia científica sobre el particular.

## CONCLUSIONES

En conclusión, y de mantenerse el texto tal y como ha sido presentado en la ponencia para tercer debate, la propuesta legislativa **NO ES VIABLE** en tanto el control requerido para estos productos debe ser el establecido en la normatividad para el control del tabaco y sus derivados y esta no puede ser expuesta a modificaciones que disminuyan el impacto positivo que ha tenido. La regulación afecta sensiblemente el principio de progresividad de que trata el artículo 6°, inciso segundo, literal g), de la Ley 1751 de 2015, y que ha sido desarrollado por la jurisprudencia constitucional y no existe justificación alguna que haga admisible un tratamiento regresivo.

Adicionalmente, se insiste en que las advertencias sean aumentadas como parte sustancial de la protección a la población.

Cordialmente,

  
**LUIS ALEXANDER MOSCOSO OSORIO**  
Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios

Elaboró: Lorena C  
Revisó: Nubia B. J. Romero / Claudia C. F. Vásquez  
Aprobó: L. A. Moscoso

Copia: H.H.R.R. Dra. NORMA HURTADO, Dr. HENRY CORREAL y Dr. MAURICIO TORO