

Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 202211400064181

Fecha: 17-01-2022

Página 1 de 29

Bogotá D.C.,

Doctora  
**ELIZABETH MARTÍNEZ BARRERA**  
Comisión Tercera Constitucional  
Cámara de Representantes  
Carrera 7ª N° 8 – 68  
Bogotá D.C.



Al Contestar cite Radicado: **20221000330000157**  
Folios: 28 Fecha: 2022-02-08 15:10  
Anexos: 0  
Remitente: Ministerio de Salud y Protección Social  
Destinatario: COMISIÓN TERCERA

**ASUNTO:** Concepto sobre el **PL 066/21 (C)** *“por medio de la cual se promueven ingresos para la equidad y bienestar social y se dictan otras disposiciones – Ley de Equidad Fiscal”*, especialmente en lo atinente al Título III, denominado: *“medidas de prevención en salud y adopción del impuesto nacional al consumo de productos comestibles y bebidas ultraprocesados”*.

Cordial saludo,

Si se tiene en cuenta que la iniciativa de la referencia está pendiente de surtir primer debate en esa Corporación, se hace necesario emitir el concepto institucional desde la perspectiva del Sector Salud y Protección Social. Para tal cometido, se toma como fundamento el texto publicado en la Gaceta del Congreso N° 1634 de 2021. Al respecto, este Ministerio, en ejercicio de las competencias constitucionales y legales que le asisten, en especial las previstas en el inciso 2° del artículo 208 de la Constitución Política y el numeral 3° del artículo 59 de la Ley 489 de 1998, sin perjuicio de los comentarios que estimen pertinente realizar otras autoridades para las cuales este tema resulte sensible, formula las siguientes observaciones:

## 1. CONTENIDO

La propuesta pretende adoptar una norma fiscal con el propósito de obtener ingresos para la equidad, el bienestar social y la reactivación económica. En tal sentido, se abordan aspectos como los que a continuación se describen:

1.1. Contempla una sobretasa al impuesto de renta a entidades financieras de seis puntos adicionales y el impuesto a grandes patrimonios, entendido como fortunas con más de cinco mil millones de pesos o más, a 1° de enero de 2022 (arts. 2° a

**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)

*WTR*



La salud  
es de todos

Minsalud



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 202211400064181

Fecha: 17-01-2022

Página 2 de 29

6°).

- 1.2. Desarrolla una serie de medidas en materia de prevención en salud, a través de la tributación creando el impuesto nacional al consumo de productos comestibles y bebidas ultraprocesados.

En cuanto a la prevención, luego de concebir el objeto del impuesto (art. 7°), se estipulan, en el artículo 8°, unas definiciones y unas acciones para desestimular el consumo de estos productos como son el fortalecimiento de las políticas en salud pública, destinadas a ello (art. 9°), una política de impuestos saludables a cargo del Gobierno Nacional (art. 10°), políticas publicitarias (art. 11), separación de estos bienes en las grandes superficies (art. 12), pedagogía a nivel de instituciones de educación superior (art. 13), acciones de las entidades públicas (art. 14) y de las personas jurídicas sobre nutrición saludable (art. 15), acciones de las EPS, IPS y ARL, de acuerdo con sus funciones (art. 16), prohibición de publicidad en ciertas zonas (art. 17).

A nivel tributario (arts. 18 y 23), se crea el impuesto de esos productos a razón de un 20% de la venta al público. Es más, se crea el impuesto al consumo de bebidas endulzadas con igual tarifa, el impuesto al consumo de carnes y embutidos gravado con un 10% sobre el precio de venta, el impuesto de productos comestibles ultraprocesados con alto contenido de azúcar con un 20% (arts. 24 a 31). La norma prevé los elementos propios a la obligación tributaria en cada uno de los impuestos que se crean, a saber, sujeto activo, sujeto pasivo, base gravable, causación y las ya comentadas tarifas. En el artículo 32 se establece el destino de tales impuestos así:

- i. 25% para el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) hacia programas de prevención en salud.
- ii. 25% para los departamentos y 25% para los distritos y municipios con el mismo propósito.
- iii. 12,5% con destino a los departamentos e igual porcentaje para los municipios y distritos para programas de acceso y disponibilidad de agua potable.

- 1.3. En los artículos 33 a 40, se determinan normas para el fortalecimiento territorial, a saber, retención especial sobre actividades electrónicas y similares del 20% destinadas a ampliar la conectividad en el país y la contribución por servicios turísticos a extranjeros que será fijada por los concejos distritales y municipales y

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

wtz



La salud  
es de todos

Minsalud



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 202211400064181

Fecha: 17-01-2022

Página 3 de 29

no podrá ser superior al 30%. Si el huésped es de un país latinoamericano no deberá superar el 15%.

- 1.4. Finalmente (arts. 41 a 46), la iniciativa dispone otras medidas para aumentar ingresos fiscales como la adopción de una nueva tarifa de zonas francas, eliminación del impuesto de industria y comercio como deducible de renta, limitación de los descuentos por IVA, eliminación de deducción especiales, prohibición de llevar las regalías como ingreso no constitutivo de renta y la eliminación de todas las rentas exentas del impuesto de renta previsto en el numeral 8° del artículo 253-2.

La propuesta que se presenta cuenta con varios antecedentes de radicación en anteriores legislaturas principalmente en lo concerniente a las medidas saludables, así:

- i. **PL 007/16 (S)**, *“por medio de la cual se establecen normas sobre la información nutricional, el etiquetado de las bebidas azucaradas y se dictan otras disposiciones”*.
- ii. **PL 185/16 (C)**, *“por medio de la cual se expide la Ley General para el manejo integral al sobrepeso y la obesidad”*.
- iii. **PL 159/18 (C)**, *“por medio [de la] cual se crea el impuesto al consumo de alimentos altamente no saludables y se dictan otras disposiciones”*.
- iv. **PL 139/19 (C)**, *“por medio de la cual se expide la Ley General para el Manejo Integral al Sobrepeso y la Obesidad”*.
- v. **PL 168/19 (C)**, *“por la cual se adopta una estrategia para propiciar entornos Alimentarios saludables en las instituciones educativas de los Niveles de preescolar, básica y media”*.
- vi. **PL 178/19 (C)**, *“por medio [de la] cual se regula la comercialización de bebidas azucaradas en las instituciones educativas y centros educativos del territorio nacional y se dictan otras disposiciones”*.
- vii. **PL 122/20 (S)** *“por medio [de la] cual se establecen mecanismos de prevención, control y vigilancia del consumo de azúcar en los locales comerciales de bebidas frías y/o calientes y se dictan otras disposiciones”*.

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)

wt



La salud  
es de todos

Minsalud



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 202211400064181

Fecha: 17-01-2022

Página 4 de 29

viii. **PL 335/20 (C)** *“por medio del cual se regula la comercialización de bebidas azucaradas en las instituciones educativas y centros educativos del territorio nacional y se dictan otras disposiciones”.*

El sustento de dichas propuestas ha radicado en la grave epidemia de sobrepeso y obesidad que afecta a la población colombiana e, igualmente, se basa en las cifras reportadas por la Encuesta Nacional de Situación Nutricional en sus últimas versiones (2010-2015).

El proyecto de ley se orienta a establecer criterios legales para la actuación del Estado a la par de todas las jurisdicciones descentralizadas en el territorio nacional bajo la premisa constitucional de los derechos a una alimentación adecuada, a la salud y la ejecución de las políticas públicas para el SGSSS en materia de manejo integral del sobrepeso y la obesidad de la población colombiana, en concordancia con las finalidades del derecho a la protección integral de la salud, el trabajo y la educación en todo el territorio nacional.

Este Ministerio, valga decir, se ha pronunciado sobre varias de estas iniciativas<sup>1</sup>, de ahí que se retomem algunos puntos por considerarlos relevantes.

## 2. CONSIDERACIONES

### 2.1. Aclaración preliminar

Esta Cartera enfatizará su análisis en los artículos 7° a 32 del proyecto. No obstante, advierte un aspecto de constitucionalidad que debe ser estimado y tiene que ver con la iniciativa del Congreso de la República para la modificación de exenciones y tratamientos preferenciales, así como el establecimiento de participaciones en rentas nacionales y en general para instaurar impuestos y toda clase de contribuciones.

Sobre el particular, el artículo 154 de la Constitución Política prevé unas restricciones en ese aspecto en el ámbito tributario. De ahí que la Corte Constitucional haya indicado que la limitación de la iniciativa se produce exclusivamente para aquellas propuestas que *“decreten exenciones de impuestos, contribuciones y tasas nacionales”* tal y como se sostiene en la siguiente decisión:

<sup>1</sup> Cfr., entre otros, recientemente, los conceptos institucionales con radicados N° 202011401684441 (PL 335/20-C); 202011401447681 (PL 122/20-S) o N° 201911401431011 (PL 178/19-C).

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)

wit



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 202211400064181

Fecha: 17-01-2022

Página 5 de 29

[...] Según las objeciones, el proyecto de ley 170 de 2016 Senado, 062 de 2015 Cámara acumulado con el 008 de 2015 Cámara "por el cual se modifica la cotización mensual al régimen contributivo de salud de los pensionados" fue expedido en violación de lo dispuesto en el artículo 154 de la Constitución Política, como quiera que establece una exención tributaria, lo que corresponde a un asunto de iniciativa legislativa privativa del ejecutivo, y carece de aval por parte del Gobierno Nacional.

Toda contribución parafiscal, por su naturaleza tributaria, se encuentra sometida a las reglas y principios aplicables a cualquier tipo de norma que ostente este carácter y específicamente aquellas que rigen el procedimiento legislativo.

Ahora bien, es relevante considerar que la disminución de la cotización en salud de los pensionados del 12% al 4% es una disminución de la tarifa de un tributo, y por lo mismo, es una medida que incorpora una exención o beneficio tributario. En esta materia, la Corte Constitucional ha señalado que las exenciones *"impiden el nacimiento de la obligación tributaria en relación con determinados sujetos o disminuye la cuantía de la misma, por consideraciones de política fiscal. Así, si bien en principio, respecto del contribuyente, se concreta el hecho generador del tributo, este se excluye de forma anticipada de la obligación tributaria, por disposición legal, mediante una técnica de desgravación que le permite al legislador ajustar la carga tributaria (...)"*<sup>2</sup> [...] <sup>3</sup>.

De acuerdo con lo anterior, la prohibición que se contempla sería exclusivamente para la creación de exenciones o tratamientos preferenciales pero no involucra su eliminación o aumento, como se propone en el proyecto, de tal forma que la ausencia de aval no afectaría su trámite si además la misma Corporación ha precisado que *"la afirmación de que todos los proyectos referidos a los asuntos tributarios deben partir de la iniciativa del Presidente carece de fundamento"*<sup>4</sup>, entendiéndose que tales excepciones son de interpretación restrictiva<sup>5</sup> y comprendiendo que la exención puede conducir a un desbalance en las arcas y no así su eliminación que, hipotéticamente, las incrementaría.

Ahora bien, el artículo 32 de la propuesta establece una participación en una renta nacional que se crea en el proyecto con destino a las entidades territoriales. En este caso, y atendiendo lo estipulado en el artículo 154 constitucional, sí sería necesario el aval gubernamental para no afectar la constitucionalidad de la norma examinada.

## 2.2. Contexto de la protección e importancia

La alimentación saludable de la población, especialmente de los menores, es uno de los

<sup>2</sup> Sentencia C-748 de 2009.

<sup>3</sup> CORTE CONSTITUCIONAL, sent. C-066 de 2018, M.P. Cristina Pardo Schlesinger.

<sup>4</sup> CORTE CONSTITUCIONAL, sent. C-540 de 1996, M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz.

<sup>5</sup> CORTE CONSTITUCIONAL, sent. C-490 de 1994, M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz.



La salud  
es de todos

Minsalud



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 202211400064181

Fecha: 17-01-2022

Página 6 de 29

cometidos estatales más importantes. Los instrumentos internacionales, tanto la convención de los derechos de los niños de 1989 como el Pacto de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de 1966 (PIDESC), adoptados a nivel interno con las Leyes 12 de 1991 y 74 de 1968, han enfatizado en ello. Es así como en la citada convención se prevé:

#### ARTÍCULO 24.

[...] 2. Los Estados Partes asegurarán la plena aplicación de este derecho y en particular, adoptarán las medidas apropiadas para:

- a) Reducir la mortalidad infantil y en la niñez;
- b) Asegurar la prestación de la asistencia médica y la atención sanitaria que sean necesarias a todos los niños, haciendo hincapié en el desarrollo de la atención primaria de salud;
- c) **Combatir las enfermedades y la malnutrición en el marco de la atención primaria de la salud mediante, entre otras cosas, la aplicación de la tecnología disponible y el suministro de alimentos nutritivos adecuados y agua potable salubre, teniendo en cuenta los peligros y riesgos de contaminación del medio ambiente.**
- d) Asegurar atención sanitaria prenatal y post-natal apropiada a las madres;
- e) Asegurar que todos los sectores de la sociedad, y en particular los padres y los niños, conozcan los principios básicos de la salud y la nutrición de los niños, las ventajas de la lactancia materna, la higiene y el saneamiento ambiental y las medidas de prevención de accidentes, tengan acceso a la educación pertinente y reciban apoyo en la aplicación de esos conocimientos [...]

[...] 3. Los Estados Partes adoptarán todas las medidas eficaces y apropiadas posibles para abolir las prácticas tradicionales que sean perjudiciales para la salud de los niños.

4. Los Estados Partes se comprometen a promover y alentar la cooperación internacional con miras a lograr progresivamente la plena realización del derecho reconocido en el presente artículo. A este respecto, se tendrán plenamente en cuenta las necesidades de los países en desarrollo<sup>6</sup>. [Énfasis fuera del texto].

Por su parte, el PIDESC, en su artículo 11<sup>7</sup>, destaca lo siguiente:

<sup>6</sup> Convención de los Derechos de los Niños, Unicef, Madrid, 2006, págs. 19 y 20.

<sup>7</sup> En el artículo 12 del Protocolo de San Salvador, adicional a la convención americana de derechos humanos, se alude a la alimentación pero no está asociada con la salud específicamente. <https://www.oas.org/juridico/spanish/tratados/a-52.html>.

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)

ME



La salud  
es de todos

Minsalud



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 202211400064181

Fecha: 17-01-2022

Página 7 de 29

## Artículo 11

1. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona a un nivel de vida adecuado para sí y su familia, incluso alimentación, vestido y vivienda adecuados, y a una mejora continua de las condiciones de existencia. Los Estados Partes tomarán medidas apropiadas para asegurar la efectividad de este derecho, reconociendo a este efecto la importancia esencial de la cooperación internacional fundada en el libre consentimiento.

2. Los Estados Partes en el presente Pacto, reconociendo el derecho fundamental de toda persona a estar protegida contra el hambre, adoptarán, individualmente y mediante la cooperación internacional, las medidas, incluidos los programas concretos que se necesitan para:

a) Mejorar los métodos de producción, conservación y distribución de alimentos mediante la plena utilización de los conocimientos técnicos y científicos, la divulgación de principios sobre nutrición y el perfeccionamiento o la reforma de los regímenes agrarios de modo que se logren la explotación y la utilización más eficaces de las riquezas naturales;

b) Asegurar una distribución equitativa de los alimentos mundiales en relación con las necesidades, teniendo en cuenta los problemas que se plantean tanto a los países que importan productos alimenticios como a los que los exportan<sup>8</sup>.

El monitoreo de estas obligaciones ha estado a cargo de Comités especializados, a través de los cuales se sigue el cumplimiento de las mismas y derivado de ello se ha estructurado lo que se conoce como Observaciones Generales, constituyendo igualmente guías para entender el alcance de los derechos consagrados. Han sido documentos desarrollados en los cuales se define el alcance del derecho y las implicaciones que tiene para los Estados. No tienen el carácter, *per se*, de tratados internacionales, pero gozan de una fuerza normativa propia según el modo de ver de expertos en la materia. Tanto en temas de salud (Observación General 14 de 2000<sup>9</sup>) como de educación (Observación General 13 de 1999), el Comité ha adoptado una estructura básica en correspondencia con el goce del derecho que puede resumirse acorde con lo que a continuación se describe:

i. Un alcance o contenido del derecho.

<sup>8</sup> En: <https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/cescr.aspx>.

<sup>9</sup> En lo que tiene que ver con la Observación General 14, por ejemplo, *cfr.* CORTE CONSTITUCIONAL, sents. T-221 de 2004, M.P. Eduardo Montealegre Lynett; T-984 de 2006, M.P. Jaime Córdoba Triviño; T-102 de 2007, M.P. Nilson Pinilla Pinilla; T-299 de 2007, M.P. Humberto Antonio Sierra Porto; T-725 de 2007, M.P. Catalina Botero Marino; T-649 de 2008, M.P. Clara Inés Vargas Hernández, todas ellas antes de la expedición de la sentencia T-760 de 2008, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa y, particularmente, la sentencia C-313 de 2014, M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

**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)

WZ



La salud  
es de todos

Minsalud



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 202211400064181

Fecha: 17-01-2022

Página 8 de 29

- ii. El contenido básico que implica la disponibilidad, aceptabilidad y accesibilidad (económica y física), entre otros elementos.
- iii. La progresividad en el derecho.
- iv. Las obligaciones del Estado de respetar, proteger y realizar, así como las violaciones que pueden producirse.
- v. La adopción de medidas para lograr los objetivos, que significa el desarrollo de políticas en la materia.

En este sentido y para el CDESC, el contenido básico de la alimentación adecuada comprende:

- la disponibilidad de alimentos en cantidad y calidad suficientes para satisfacer las necesidades alimentarias de los individuos, sin sustancias nocivas, y aceptables para una cultura determinada;
- la accesibilidad de esos alimentos en formas que sean sostenibles y que no dificulten el goce de otros derechos humanos<sup>10</sup>.

Y agrega, a renglón seguido:

[...] 9. Por necesidades alimentarias se entiende que el régimen de alimentación en conjunto aporta una combinación de productos nutritivos para el crecimiento físico y mental, el desarrollo y el mantenimiento, y la actividad física que sea suficiente para satisfacer las necesidades fisiológicas humanas en todas las etapas del ciclo vital, y según el sexo y la ocupación. Por consiguiente, será preciso adoptar medidas para mantener, adaptar o fortalecer la diversidad del régimen y las pautas de alimentación y consumo adecuadas, incluida la lactancia materna, al tiempo que se garantiza que los cambios en la disponibilidad y acceso a los alimentos mínimos no afectan negativamente a la composición y la ingesta de alimentos [...]<sup>11</sup>.

Por su parte, el Comité de Derechos de los Niños refuerza ese aspecto, en la Observación General 15 de 2013, se precisa:

[...] **b) Suministro de alimentos nutritivos adecuados**

43. Habrá que adoptar, en función de cada contexto, medidas encaminadas al cumplimiento por los Estados de sus obligaciones de garantizar el acceso a alimentos inocuos, nutricionalmente adecuados y culturalmente apropiados<sup>12</sup> y luchar contra la malnutrición. Las intervenciones directas

<sup>10</sup> En: <https://www.refworld.org/es/type/GENERAL...47ebcce12,0.html>.

<sup>11</sup> *Ibid.*

<sup>12</sup> Véase Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, art. 11, y Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación General N° 12 (1999) sobre el derecho a una alimentación adecuada, *Documentos Oficiales del Consejo Económico y Social, 2011, Suplemento N° 2 (E/2000/22)*, anexo V.

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)

WZ





La salud  
es de todos

Minsalud



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 202211400064181

Fecha: 17-01-2022

Página 9 de 29

en el ámbito de la nutrición de las embarazadas van encaminadas a hacer frente a la anemia y la carencia de ácido fólico y yodo y aportar suplementos de calcio. Todas las mujeres en edad reproductiva deben recibir prevención y tratamiento de la eclampsia y la preclamsia en aras de su salud y del desarrollo saludable del feto y el lactante [...] <sup>13</sup>.

Como se advierte, existe una preocupación que es vinculante para desarrollos alimenticios adecuados en procura de generar una cultura de alimentación sana y saludable.

Atendiendo a lo anterior, es importante resaltar que algunas de las acciones pretendidas en el proyecto de ley ya se encuentran contempladas en la Ley 1355 de 2009, "*por medio de la cual se define la obesidad y las enfermedades crónicas no transmisibles asociadas a esta como una prioridad de salud pública y se adoptan medidas para su control, atención y prevención*". Esta norma prioriza a la obesidad, determinando acciones para las entidades gubernamentales en torno a promover los ambientes sanos, la actividad física, la educación, la producción y la distribución de alimentos, asigna facultades regulatorias a este Ministerio en cuanto a regulación de algunos nutrientes de interés en salud pública y en etiquetado. Adicionalmente, dispone medidas de promoción de una alimentación saludable en todos los cursos de vida y entornos. De otra parte, crea la Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional (CISAN), como máxima instancia estatal de dirección, coordinación y seguimiento interinstitucional, de articulación de políticas y programas y de seguimiento a los compromisos de cada uno de los actores de la Seguridad Alimentaria y Nutricional y se definen actores y responsabilidades frente a la política de SAN y de estrategias de información, educación y comunicación.

En lo concerniente a esta temática este Ministerio ha adelantado acciones de promoción y prevención, en el marco de la implementación de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud (Resolución 3280 de 2018, modificada por la Resolución 276 de 2019), así mismo ha venido formulando la ruta de alteraciones nutricionales en la cual se incluye el sobrepeso y la obesidad, esta ruta tiene como objetivo brindar orientaciones técnicas a las entidades territoriales, las entidades promotoras de salud, entidades obligadas a compensar, los regímenes Especial y de Excepción, las instituciones prestadoras de salud, para el desarrollo de capacidades en el talento humano en salud para la implementación de la Ruta Integral de Atención para población con riesgo o presencia de alteraciones nutricionales, entre ellas las intervenciones colectivas para el manejo de

<sup>13</sup> *Observaciones Generales*, Convención de derechos del Niño, pág. 288.



La salud  
es de todos

Minsalud



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 202211400064181

Fecha: 17-01-2022

Página 10 de 29

factores de riesgo y las intervenciones individuales en cuanto al manejo interdisciplinario de tal patología.

### 2.3. La protección de las personas menores

A nivel del derecho internacional, el proceso de sensibilización de la protección al menor de edad desembocó, en la segunda parte del siglo XX, en el concepto de interés superior del menor. Si bien desde 1924 un instrumento internacional se ocupaba de los menores en materia de alimento, educación y protección (la Declaración de Ginebra) y la Declaración Universal de Derechos Humanos incorporaba ciertas normas de protección (arts. 25 y 26), fue en 1959 que la Asamblea General de Naciones Unidas aprobó la Declaración de Derechos del Niño<sup>14</sup>, la cual establece, en su artículo 2º, la protección especial y el interés superior del menor. Posteriormente y con el fin de brindar una obligatoriedad, la declaración de principios quedó condensada en la convención sobre los derechos del niño, adoptada en noviembre de 1989 por la ONU e incorporada a nuestro orden interno a través de la Ley 12 de 1991, la cual, en sus 54 artículos, contiene un catálogo exhaustivo de derechos y unos mecanismos para garantizarlos, entre los que se destacan los derechos a ser tratados igualmente (art. 2º), a la protección y cuidado (art. 3º), a que los derechos sean exigibles (art. 4º), a la vida (art. 6º), a la nacionalidad (art. 7º), al nombre y a una familia (art. 8º), a la libertad de expresar sus opiniones (arts. 12 y 13), a la salud (art. 24), a la seguridad social (art. 26), a la educación (art. 28), a no ser sometido a vejámenes (art. 37), abuso sexual (art. 34), conflictos armados (art. 38), explotación (art. 32), trata (art. 11), *inter alia*. Se reconoce, en todo caso, el interés superior del menor (art. 3º) que nuestro ordenamiento ha traducido como interés prevalente (art. 44 C.Pol.). Sin duda que cada vez que se atenta contra un niño, se le hace daño al mundo grita con esa intensidad que logró captar el pintor noruego, Edvard Munch, en su célebre obra El Grito (1895)<sup>15</sup>.

<sup>14</sup> Cfr., Zermatten, Jean, "El interés Superior del Niño: Del Análisis literal al Alcance Filosófico", Informe de trabajo 3-2003, Institut International des Droit de l'enfant, en [http://www.childsrights.org/html/documents/wr/2003-3\\_es.pdf](http://www.childsrights.org/html/documents/wr/2003-3_es.pdf). Así mismo, cfr., Aguilar Cavallo Gonzalo, "El principio del interés superior del niño y la Corte interamericana de Derechos Humanos", Centro de Estudios Constitucionales de Chile, Universidad de Talca, Estudios Constitucionales, Año 6 n° 1, pp. 223-247, 2008, en [http://www.cecoch.cl/html/revista/docs/estudiosconst/revistaano\\_6\\_1.htm/Elprincipio11.pdf](http://www.cecoch.cl/html/revista/docs/estudiosconst/revistaano_6_1.htm/Elprincipio11.pdf), pág. 227. Igualmente, Cillero Bruñol, Miguel, "El interés superior del niño en el marco de la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño", en [http://www.iin.oea.org/cursos\\_a\\_distancia/el\\_interes\\_superior.pdf](http://www.iin.oea.org/cursos_a_distancia/el_interes_superior.pdf). La declaración de los derechos del Niños de 1959 se puede consultar en <http://www.juridicas.unam.mx/publica/librev/rev/derhum/cont/4/pr/pr20.pdf>.

<sup>15</sup> Se cuenta que Munch, respecto de su obra, afirmó lo siguiente: "Iba caminando con dos amigos por el paseo – el sol se ponía- el cielo se volvió de pronto rojo - yo me paré – cansado me apoyé en una valla  
**Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.**



La salud  
es de todos

Minsalud



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 202211400064181

Fecha: 17-01-2022

Página 11 de 29

Debe precisarse que, con base en los ulteriores desarrollos constitucionales, los instrumentos internacionales forman parte del bloque de constitucionalidad. La Corte Constitucional ha reconocido ese carácter sobre instrumentos como los convenios de Ginebra<sup>16</sup>, la Declaración de los Derechos del Niño y la Convención Internacional sobre los Derechos de los Niños, el Pacto de derechos Civiles y Políticos (1966), la Declaración Universal de los Derechos Humanos<sup>17</sup>.

Ahora bien, en lo concerniente al concepto de bloque de constitucionalidad, la Corte Constitucional ha señalado:

[...] La incorporación en la doctrina jurídica nacional de una institución como el bloque de constitucionalidad surgió entonces del reconocimiento de la prevalencia de los tratados internacionales de derechos humanos sobre el orden interno, pero también, y de manera específica, de la necesidad de armonizar dicho principio con la ya tradicional preceptiva constitucional que erige a la Carta Política en el estatuto de mayor jerarquía dentro del ordenamiento jurídico nacional. Ciertamente, el artículo 4º de la Constitución Política establece que la Constitución es norma de normas y que, en caso de incompatibilidad con cualquiera de las normas subordinadas, aquella se aplicará de preferencia.

Del análisis de los artículos 4º y 93 de la Constitución Política era evidente para la Corte que la coexistencia de dos jerarquías normativas de carácter prevalente constituía un escenario jurídico de gran complejidad; por esta razón, la Corporación entendió que la única manera de conciliar dicha contradicción era aceptando que los tratados internacionales de los cuales Colombia es estado parte, en los que se reconocieran derechos humanos de conculcación prohibitiva en estados de excepción, también tenían jerarquía constitucional y conformaban, con el texto del Estatuto Superior, un solo bloque normativo al que la legalidad restante debía sumisión.

Así resolvió la Corte el dilema planteado por esta normatividad:

“En tales circunstancias, la Corte Constitucional coincide con la Vista Fiscal en que el único sentido razonable que se puede conferir a la noción de prevalencia de los tratados de derechos humanos y de derecho internacional humanitario (CP arts. 93 y 214 numeral 2º) es que éstos forman con el resto del texto constitucional un 'bloque de constitucionalidad', cuyo respeto se

---

- sobre la ciudad y el fiordo azul oscuro no veía sino sangre y lenguas de fuego – mis amigos continuaban su marcha y yo seguía detenido en el mismo lugar, temblando de miedo – y sentía que un alarido infinito penetraba toda la naturaleza-”. *Cfr.*, [enfoqueciudadano.com/2009/02/04/por-que-el-grito-de-munch/](http://enfoqueciudadano.com/2009/02/04/por-que-el-grito-de-munch/).

<sup>16</sup> CORTE CONSTITUCIONAL, sent. C-225 de 1995, M.P. Alejandro Martínez Caballero.

<sup>17</sup> CORTE CONSTITUCIONAL, sent. T-182 de 2 de mayo de 1996, M.P. Alejandro Martínez Caballero. Para una visión crítica del tema se puede consultar Fuentes, Édgar Hernán, *Materialidad de la constitución, la doctrina del bloque de constitucionalidad en la jurisprudencia de la corte constitucional*, Ed. Temis Universidad Jorge Tadeo Lozano, Bogotá, 2010.

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)

*mt*



La salud  
es de todos

Minsalud



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 202211400064181

Fecha: 17-01-2022

Página 12 de 29

impone a la ley. En efecto, de esa manera se armoniza plenamente el principio de supremacía de la Constitución, como norma de normas (CP art. 4º), con la prevalencia de los tratados ratificados por Colombia, que reconocen los derechos humanos y prohíben su limitación en los estados de excepción (CP art. 93)". (Sentencia C-225/95, M.P. Dr. Alejandro Martínez Caballero)<sup>18</sup>.

Adicionalmente, no hay que desconocer que existen interpretaciones que se producen en los órganos de monitoreo y cumplimiento de estos instrumentos, así como en las instancias jurisdiccionales que, para el caso, la Corte Interamericana de Derechos Humanos<sup>19</sup>. De allí que se sostenga que el bloque de constitucionalidad también se nutra de las recomendaciones y observaciones de los Comités existentes para los mismos, generando lo que se ha dado en denominar *numerus apertus*<sup>20</sup>. En concreto, sobre las Reglas de Beijing o Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para la administración de la justicia de menores de 1985, la Corte Constitucional ha indicado:

[...] En suma, las Reglas de Beijing (que en sí mismas no son obligatorias por tratarse de una resolución de la Asamblea General de las Naciones Unidas) codifican y sistematizan estándares mínimos que, al provenir de tratados ratificados y normas consuetudinarias internacionales sobre derechos humanos vinculantes para el país –y que en su mayoría forman parte del bloque de constitucionalidad<sup>21</sup>–, son obligatorios como parte del ordenamiento interno colombiano, en virtud de lo dispuesto en los artículos 9, 44, 93 y 94 de la Constitución Política, y deben en consecuencia ser respetados en todos los casos de procesamiento de menores de edad por violación de la ley penal [...] <sup>22</sup>.

<sup>18</sup> CORTE CONSTITUCIONAL, sent. C-067 de 4 de febrero de 2003, M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra.

<sup>19</sup> Cfr. Arango Olaya, Mónica. "El bloque de constitucionalidad en la jurisprudencia de la Corte Constitucional colombiana". En: <http://www.icesi.edu.co/contenido/pdfs/C1C-marango-bloque.pdf>.

<sup>20</sup> Cfr. Fuentes Contreras, Hernán. "Materialidad de la Constitución: La doctrina del Bloque de Constitucionalidad en la Jurisprudencia de la Corte Constitucional", Grupo Editorial Ibáñez – Universidad Jorge Tadeo Lozano, Bogotá, 2010.

<sup>21</sup> El bloque de constitucionalidad se refiere a aquellas normas y principios que, sin aparecer formalmente en el articulado del texto constitucional, son utilizados como parámetros del control de constitucionalidad de las leyes, por cuanto han sido normativamente integrados a la Constitución, por diversas vías y por mandato de la propia Carta Política –entre otros en los artículos 9, 93, 94, 214, 53 y 102). Ver, a este respecto, entre otras, las sentencias C-225 de 1995 (M.P. Alejandro Martínez Caballero), C-578 de 1995 (M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz), C-358 de 1997 (M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz) y C-191 de 1998 (M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz). Entre las normas convencionales y consuetudinarias que la Corte ha identificado como parte del bloque de constitucionalidad se incluyen aquellas que consagran los derechos de los niños (sentencia C-1068 de 2003, M.P. Jaime Araujo Rentería), las que se incluyen en los tratados de Derecho Internacional Humanitario (sentencias C-225 de 1995, M.P. Alejandro Martínez Caballero, y C-578 de 1995, M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz).

<sup>22</sup> CORTE CONSTITUCIONAL, sent. C-203 de 8 de marzo de 2005, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa. Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.



La salud  
es de todos

Minsalud



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 202211400064181

Fecha: 17-01-2022

Página 13 de 29

A la par del instrumento internacional de 1989, los diferentes países incluyeron en sus respectivos ordenamientos constitucionales normas específicas de protección especial a los menores. A nivel interno, es conducente tener en cuenta lo establecido en la Ley 1098 de 2006, norma en la que debe destacarse el carácter prevalente de los derechos de los menores, tal y como se lee en el artículo 8°:

**Artículo 8°. Interés superior de los niños, las niñas y los adolescentes.** Se entiende por interés superior del niño, niña y adolescente, el imperativo que obliga a todas las personas a garantizar la satisfacción integral y simultánea de todos sus Derechos Humanos, que son universales, prevalentes e interdependientes.

Así mismo, en el artículo 9° *ibíd.* se indica:

**Artículo 9°. Prevalencia de los derechos.** En todo acto, decisión o medida administrativa, judicial o de cualquier naturaleza que deba adoptarse en relación con los niños, las niñas y los adolescentes, prevalecerán los derechos de estos, en especial si existe conflicto entre sus derechos fundamentales con los de cualquier otra persona.

En caso de conflicto entre dos o más disposiciones legales, administrativas o disciplinarias, se aplicará la norma más favorable al interés superior del niño, niña o adolescente.

La Corte Constitucional ha profundizado en el alcance y caracterización del interés superior, a saber:

[...] 37. En este sentido, la jurisprudencia ha señalado que la noción del interés superior del menor, es, entre otras, una *"caracterización jurídica específica"* a favor de los niños, reconocible en sus derechos que prevalecen, y que le impone obligaciones para protegerlo de manera especial, de modo que lo guarde de abusos y arbitrariedades y garantice su desarrollo normal y sano desde los puntos de vista físico, psicológico, intelectual y moral y la correcta evolución de su personalidad<sup>23</sup>. Un concepto en todo caso relacional<sup>24</sup>, que no absoluto o excluyente, a fin de armonizar, en situación de conflicto, los derechos e intereses del menor con los de otros sujetos<sup>25</sup>.

<sup>23</sup> Sentencia T-514 de 1998. En sentido semejante, sentencia T-979 de 2001.

<sup>24</sup> Sentencia T-408 de 1995, reiterada en las sentencias T-292 de 2004, T-397 de 2004 y T-466 de 2006.

<sup>25</sup> Sobre este extremo se precisó en la sentencia T-510 de 2003, *"el sentido mismo del verbo 'prevalecer' implica, necesariamente, el establecimiento de una relación entre dos o más intereses contrapuestos en casos concretos, entre los cuales uno (el del menor) tiene prioridad en caso de no encontrarse una forma de armonización"*. Por lo tanto, en situaciones que se haya de determinar cuál es la opción más favorable para un menor en particular, se *deben* necesariamente tener en cuenta los derechos e intereses de las personas vinculadas con tal menor, en especial los de sus padres, biológicos o de crianza; *"sólo así se logra satisfacer plenamente el mandato de prioridad de los intereses de los niños, ya que éstos son titulares del derecho fundamental a formar parte de una familia, por lo cual su situación no debe ser estudiada en forma aislada, sino en el contexto real de sus relaciones"*

**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)

*WZ*



La salud  
es de todos

Minsalud



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 202211400064181

Fecha: 17-01-2022

Página 14 de 28

38. Por lo que se refiere a las garantías de protección para el pleno desarrollo del menor, se dijo en la sentencia T-808 de 2006, a partir de lo dispuesto en los tratados internacionales vinculantes sobre la materia, que dentro de ellas se incluye: i) la prevalencia del interés del menor; ii) la garantía de la adopción de medidas de protección que su condición requiere; y iii) la previsión de las oportunidades y recursos necesarios para desarrollarse mental, moral, espiritual y socialmente de manera normal y saludable, y en condiciones de libertad y dignidad.

39. Este conjunto de elementos evidencian no sólo la singularidad sino también la importancia del tema en el discurso constitucional y en la forma de razonar en Derecho. Por ello, frente a los poderes públicos, tal régimen constitucional del infante y del adolescente, al mismo tiempo potencia y limita las habilitaciones y competencias de los poderes públicos.

Para el legislador y la administración, representa tanto obligaciones imperativas como facultades que impulsan los procesos de creación, interpretación y aplicación de normas jurídicas<sup>26</sup> y también los de formulación, implementación, análisis y evaluación de las políticas públicas<sup>27</sup>. En este sentido, generan una vinculación positiva para regular en diferentes ámbitos<sup>28</sup> y para actuar con discrecionalidad a fin de adecuar el derecho a la situación concreta del niño, niña o adolescente<sup>29</sup>, y una vinculación negativa que los limita en su poder de configuración normativa y de reglamentación<sup>30</sup>.

40. Para el juez constitucional ocurre algo semejante. De allí que tanto en las decisiones de constitucionalidad como en las de tutela en las que se encuentren involucrados los menores de edad, aparecen como criterios hermenéuticos fuertes, de modo que el juicio abstracto o concreto debe efectuarse en clave de lo aquí visto: ser sujetos de especial protección, el imperativo jurídico de

<sup>26</sup> Vid. sentencia C-1064 de 2000.

<sup>27</sup> Vid. sentencia C-019 de 1993.

<sup>28</sup> Por esto se decía en la sentencia C-684 de 2009, que las medidas de protección especial derivadas de la condición de sujetos de especial protección, pueden ser de distinta naturaleza y determinar regulaciones especiales en asuntos de variada índole como alimentos (C-994 de 2004), las guardas, las incapacidades y las nulidades (C-534 de 2005), pero las medidas de protección también pueden ser de índole penal (C-1095 de 2003) o laboral (C-170 de 2004).

<sup>29</sup> Corolario del anterior principio, se decía en la sentencia C-997 de 2004, en la que se juzgaba la constitucionalidad de un precepto del código civil que establecía unas causales de terminación de la patria potestad, retomando lo previsto en la sentencia T-397 de 2004, es que: *“las autoridades administrativas y judiciales encargadas de determinar el contenido del interés superior de los niños en casos particulares cuentan con un margen de discrecionalidad importante para evaluar, en aplicación de las disposiciones jurídicas relevantes y en atención a las circunstancias fácticas de los menores implicados, cuál es la solución que mejor satisface dicho interés; lo cual implica también que dichas autoridades tienen altos deberes constitucionales y legales en relación con la preservación del bienestar integral de los menores que requieren su protección – deberes que obligan a los jueces y funcionarios administrativos en cuestión a aplicar un grado especial de diligencia, celo y cuidado al momento de adoptar sus decisiones, mucho más tratándose de niños de temprana edad, cuyo proceso de desarrollo puede verse afectado en forma definitiva e irremediable por cualquier decisión que no atienda a sus intereses y derechos”*.

<sup>30</sup> Sentencia C-684 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)

*ca*



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 202211400064181

Fecha: 17-01-2022

Página 15 de 28

buscar el interés superior del menor, el carácter *prima facie* prevaleciente de sus derechos, el reconocimiento de las garantías de protección para el desarrollo armónico, que generan obligaciones constitucionales verticales y también horizontales, la exigibilidad de los derechos y por consiguiente de las obligaciones, basadas en el carácter subjetivo y colectivo de los derechos e intereses protegidos. Condicionamiento que, es evidente, afecta igualmente a los poderes de los jueces con competencias ordinarias para conocer de los derechos e intereses de los niños, niñas y adolescentes [...]³¹.

Es decir, se puede afirmar que el interés superior se refuerza y exige del Estado una protección nutricional expresada en normas que desestimulen el consumo de ciertos productos por su nocividad.

#### 2.4. Comentarios específicos

Con base en lo que se viene tratando, en relación con los artículos 7 a 32 de la iniciativa que ahora nos ocupa, es pertinente realizar los siguientes comentarios:

Proyecto de Ley	Comentarios
<b>Artículo 1. Objeto de la ley.</b> El objeto de la presente ley es la obtención de ingresos para la promoción de la equidad, bienestar social y la reactivación económica en Colombia.	En lo que se refiere a los artículos 7 a 32, el espíritu normativo del proyecto de ley se encuentra en concordancia con las políticas públicas para favorecer el derecho a la salud y en la obtención de recursos para la promoción de la equidad y bienestar social.
<b>Artículo 8. Definiciones.</b> Para los efectos de la presente ley se adopta la siguiente definición:  Edulcorantes diferentes a los azúcares. [...]  Productos comestibles y bebibles ultraprocesados. [...]	Al respecto, se recomienda que las definiciones no sean incorporadas en la norma pues ello puede originar problemas regulatorios. En efecto, se generan inflexibilidades que impiden prontas adecuaciones a las realidades cambiantes.  Por tal razón se aconseja que sea la autoridad reguladora del sector, en este caso el Ministerio de Salud y Protección quien establezca las nociones sobre la base de unos criterios generales.
<b>Artículo 9. Fortalecimiento de las políticas de salud pública para el control de la obesidad, el sobrepeso y las Enfermedades Crónicas No Transmisibles asociadas (ECNT).</b> El	Sobre al particular, esta Cartera ha formulado diferentes estrategias para disminuir el consumo excesivo de nutrientes críticos en salud pública (sodio, grasas saturadas, grasas trans y azúcares); atendiendo al artículo 9º de la Ley

³¹ CORTE CONSTITUCIONAL, sent. C-055 de 2010, M.P. Juan Carlos Henao Pérez.

WZ



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 202211400064181

Fecha: 17-01-2022

Página 16 de 28

<b>Proyecto de Ley</b>	<b>Comentarios</b>
<p>Gobierno Nacional, en aras de fortalecer las medidas de salud pública orientadas a combatir los ambientes obesogénicos, prevenir y controlar la obesidad, el sobrepeso y las Enfermedades Crónicas No Transmisibles asociadas, así como propiciar una nutrición saludable, adoptará todas las medidas necesarias para informar adecuadamente sobre los riesgos para la salud que representa el consumo de bebidas endulzadas y otros productos comestibles y bebibles ultraprocesados, con cantidad excesiva de sodio, azúcares libres, grasas saturadas y/o aditivos alimentarios potencialmente nocivos para la salud; adoptará también las medidas recomendadas a nivel internacional para prevenir el consumo de productos comestibles y bebibles ultraprocesados y así mismo, adoptará medidas para promover la producción y consumo de alimentos saludables.</p>	<p>1355 de 2009, las cuales se enunciarán a continuación.</p> <p>En el caso de sodio, desde el año 2012, se ha implementado la Estrategia Nacional de Reducción de Consumo de Sal/Sodio, la cual tiene como objetivo contribuir a disminuir la carga de morbimortalidad de enfermedad cardiovascular, asociada al excesivo consumo de sal/sodio, y se desarrolla a través de 4 líneas de acción: industria, proveeduría institucional, sector gastronómico, así como en educación, comunicación e investigación.</p> <p>Educación alimentaria y nutricional:</p> <p>Este Ministerio ha venido desarrollando diferentes estrategias comunicacionales y participando intersectorialmente en la construcción de herramientas educativas dirigidas a toda la población colombiana con el fin que sean utilizados por las entidades territoriales, en diferentes entornos de vida cotidiana, actores que tienen responsabilidad en la alimentación y la población en general. Así se relacionan algunas de ellas:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Herramientas comunicacionales para la promoción de la lactancia materna.</li><li>• Cartillas dirigidas al consumidor y otros actores: sal, azúcar, grasas trans en la alimentación, manual de rotulado para manipuladoras de alimentos, entre otros.</li><li>• Campaña comunicacional llamada "El Remedio" que cuenta con videos para la promoción de hábitos de vida saludable (consumo de frutas y verduras, consumo de agua, consumo de sodio, entre otros).</li><li>• Generación Más: Es una plataforma virtual con el objetivo de impactar en la población de 13 a</li></ul>

*mt*





Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 202211400064181

Fecha: 17-01-2022

Página 17 de 28

Proyecto de Ley	Comentarios
	<p>17 años, incluyendo un módulo de Actividad Física.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Decálogos y abecé: actividad física, alimentación saludable, promoción del consumo de frutas y verduras.</li><li>• Campañas muévase a la vida no te quedes quieto; sé activo físicamente (video, audio y folleto respectivamente).</li><li>• Come bien, siéntete bien: con recomendaciones saludables para personas sanas y para pacientes con enfermedad renal, cardiovascular y diabetes.</li><li>• Plan A: Folletos para fomentar hábitos saludables como: Alimentación saludable, Amamantar, Actividad Física y Agua potable.</li></ul> <p>Otra acción tendiente al cambio de imaginarios en el consumo de este tipo de alimentos y promoción de alimentación saludable, fue la expedición del Lineamiento Técnico Nacional para la Promoción de Frutas y Verduras, como una acción de intervención estratégica para el incremento sostenido en la producción y consumo diario de frutas y verduras en todo el país y todos los grupos de edad internos de actividad humana en el territorio, lo cual se complementa con acciones de articulación intersectorial para la convergencia y mejora de la calidad de vida, aportando a la sostenibilidad del sistema de salud, desde el bienestar y desarrollo integral.</p> <p>Igualmente, durante el año 2016, se formuló el Plan de eliminación de grasas trans y reducción de consumo de grasas saturadas en Colombia, el cual se desarrolla a través de 4 líneas de acción: medidas reglamentarias, alimentos preparados, información, educación y comunicación e investigación, en consecuencia, durante el año 2017, se ha implementado la primera fase de este plan, en respuesta a los artículos 7° y 8° de la Ley</p>

mt



La salud  
es de todos

Minsalud



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 202211400064181

Fecha: 17-01-2022

Página 18 de 28

Proyecto de Ley	Comentarios
	<p>1355 de 2009. Es importante destacar, que Colombia limita el contenido de grasas trans y obliga a informar el contenido de grasas saturadas y trans con la Resolución 2508 de 2012.</p> <p>De otra parte, el MSPS, como entidad que orienta la política nacional en materia de alimentación, educación nutricional y otras intervenciones de salud pública, así como la colaboración intersectorial, expidió la Resolución 3803 de 2016, la cual estipula las Recomendaciones de Ingesta de Energía y Nutrientes, encaminadas a promover una dieta equilibrada que aporte la cantidad y calidad necesaria de energía y nutrientes correspondientes al mantenimiento del estado nutricional y de salud de toda la población según su grupo etario, edad y género, así, mediante su aplicación en la planificación de dietas a nivel individual y grupal, se espera que la población colombiana pueda acceder a una alimentación saludable previniendo enfermedades no transmisibles.</p> <p>De igual modo, este Ministerio, promueve y fomenta el uso de las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos para mayores de 2 años, a través de asistencias técnicas a las direcciones territoriales de salud, quienes a su vez son encargadas de difundir y promover estas herramientas, es importante destacar que las guías mencionadas, tienen como objetivo: contribuir al fomento de estilos de vida saludables, al control de las deficiencias o excesos en el consumo de alimentos y a la reducción del riesgo de enfermedades relacionadas con la alimentación; a través de mensajes comprensibles, que permitan a nivel familiar e institucional, realizar la mejor selección y manejo de los alimentos, uno de sus mensajes principales es: "para mantener un peso saludable, reduzca el consumo de "productos de paquete", comidas rápidas, gaseosas y bebidas</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

*Handwritten signature*



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 202211400064181

Fecha: 17-01-2022

Página 19 de 28

Proyecto de Ley	Comentarios
<p><b>Artículo 10. Medidas para desincentivar el consumo de productos comestibles y bebidas ultraprocesados.</b> El Gobierno Nacional establecerá una política de impuestos saludables para desincentivar el consumo de productos comestibles y bebidas ultraprocesados. El recaudo de estos impuestos estará destinado a la financiación de la política pública de control de Enfermedades Crónicas No Transmisibles.</p>	<p>azucaradas".</p> <p>Esta Cartera estima positivo el establecimiento de una política de impuestos saludables para desincentivar el consumo de productos comestibles y ultraprocesados, especialmente si el recaudo de estos impuestos será considerado para el financiamiento de las políticas públicas de control de Enfermedades Crónicas No Transmisibles, teniendo presente que la mayoría de estas patologías hacen parte de la cuenta de alto costo en el país.</p> <p>Cabe aclarar, sin embargo, que la creación de impuestos saludables debe ser realizada por Ley, tal y como se realiza en la iniciativa.</p>
<p><b>Artículo 11. Programas de educación preventiva en medios masivos de comunicación a cargo de la nación.</b> La Autoridad Nacional de Televisión o quien haga sus veces destinará en forma gratuita y rotatoria espacios para la utilización por parte de las entidades públicas y Organizaciones No Gubernamentales, orientados a la emisión de mensajes de prevención del consumo de productos comestibles y bebidas ultraprocesados, en los horarios de alta sintonía en televisión por los medios ordinarios y canales por suscripción.</p> <p>De igual manera se deberá realizar la destinación de espacios que estén a cargo de la Nación para la difusión del mismo tipo de mensajes por emisoras radiales.</p>	<p>Este Ministerio concibe importante la asignación de espacios para la emisión de mensajes por parte de las entidades públicas y ONG.</p>
<p><b>Artículo 12. Supermercados y grandes superficies.</b> Los supermercados y grandes superficies deberán discriminar y ubicar de manera separada los alimentos</p>	<p>Se considera importante que esta Cartera apoye dicha regulación que corresponde al Ministerio de Comercio, Industria y Turismo, de tal manera que el mismo genere insumos para tal fin.</p>

h.R



La salud es de todos

Minsalud



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 202211400064181

Fecha: 17-01-2022

Página 20 de 28

Proyecto de Ley	Comentarios
<p>saludables de los productos comestibles y bebidas ultraprocesados, los cuales no podrán estar ubicados a la vista de los menores de edad sin la información preventiva necesaria.</p> <p>El Ministerio de Salud y Protección Social reglamentará la materia con base en estándares técnicos internacionales establecidos por organizaciones como la Organización Mundial de la Salud, la Organización Panamericana de la Salud y la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura.</p>	
<p><b>Artículo 13. Pedagogía en Instituciones de Educación Superior.</b> Las instituciones de Educación Superior Públicas y Privadas y el Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA deberán realizar campañas pedagógicas sobre nutrición saludable al menos dos (2) veces al año.</p> <p><b>Parágrafo.</b> Las instituciones de que trata este artículo, en caso de que cuenten con restaurantes, cafeterías, casinos o similares donde se brinde alimentación paga o gratuita, deberán diseñar e implementar menús y diferentes opciones de alimentación saludable, donde se discrimine el contenido nutricional ofrecido en cada caso.</p> <p>De igual modo, al interior de estos lugares se deberán discriminar y ubicar de manera separada los alimentos saludables de los productos comestibles y bebidas ultraprocesados.</p>	<p>Para el caso de la reglamentación sugerida en el artículo 14, es necesario informar que la Política de Atención Integral en Salud está dirigida a mejorar condiciones de la salud de la población, mediante la regulación de la intervención de los integrantes sectoriales e intersectoriales responsables de garantizar la atención de la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación en condiciones de accesibilidad, aceptabilidad, oportunidad, continuidad, integralidad y capacidad de resolución. La implementación de estas acciones se encuentra a cargo de Entidades Territoriales, EAPB, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de naturaleza pública, privada o mixta; entidades del sector salud y de otros sectores, responsables de las intervenciones asociadas con la promoción, mantenimiento de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación y muerte digna.</p> <p>Corolario a lo anterior, la rutas de atención, reguladas en la Resolución 3202 del 2016 comprenden el conjunto de procesos de priorización, intervención y arreglos institucionales</p>
<p><b>Artículo 14. Acciones de las entidades públicas.</b> Las entidades públicas de</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

wt



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 202211400064181

Fecha: 17-01-2022

Página 21 de 28

Proyecto de Ley	Comentarios
<p>orden nacional y territorial deberán capacitar y enseñar a sus trabajadores y contratistas que ejerzan una actividad personal en qué consiste una nutrición saludable. De igual modo, en caso de que cuenten con restaurantes, cafeterías, casinos o similares donde se brinde alimentación paga o gratuita, deberán diseñar e implementar menús y diferentes opciones de alimentación saludable, donde se discrimine el contenido nutricional ofrecido en cada caso.</p> <p>De igual modo, deberán realizar campañas pedagógicas de nutrición saludable al menos dos (2) veces al año.</p> <p>El Ministerio de Salud y Protección Social reglamentará la materia con base en estándares técnicos internacionales establecidos por organizaciones como la Organización Mundial de la Salud, la Organización Panamericana de la Salud y la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura.</p>	<p>que direccionan de manera coordinada las acciones de cada uno de los integrantes del SGSSS, en el cumplimiento de sus competencias, funciones y responsabilidades con miras a garantizar la integralidad en el cuidado de la salud y el bienestar de la población, teniendo en cuenta las prioridades y metas definidas en el Plan Decenal de Salud Pública y los Planes Territoriales de Salud.</p> <p>Igualmente, el MSPS ha promovido, a través de la articulación inter e intrasectorial las RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD (RIAS), entendidas como un instrumento que contribuye a que las personas familias y comunidades alcancen resultados en salud, teniendo en cuenta las particularidades del territorio donde viven, se relacionan y se desarrollan, que permitan orientar y ordenar la gestión de la atención integral en salud a cargo de los actores del SGSSS de manera continua y consecuente con la situación y características de cada territorio, así como la gestión intersectorial para la afectación de los determinantes sociales de la salud.</p> <p>La RIAS, reconocen en el componente de "Intervenciones de promoción de la salud", las intervenciones poblacionales y de educación para la salud, dirigidas a las personas, familias y comunidades, para el cuidado intencionado y consciente de su salud, a través de: Adopción de prácticas de cuidado, protección y mantenimiento seguro del ambiente, alimentación saludable, ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, desarrollo de habilidades sociales y emocionales, construcción de estrategias de afrontamiento frente a sucesos vitales, sana convivencia, ejercicio del derecho a la salud.</p> <p>En ese sentido, las "capacitaciones" sugeridas ya</p>
<p><b>Artículo 15. Acciones de las personas jurídicas.</b> Las personas jurídicas que tengan vinculadas cinco (5) o más personas a su nómina deberán capacitar y enseñar a sus trabajadores en qué consiste una nutrición saludable. De igual modo, en caso de que cuenten con restaurantes, cafeterías, casinos o similares donde se brinde alimentación paga o gratuita, deberán diseñar e implementar menús y diferentes opciones de alimentación saludable, donde se discrimine el contenido nutricional</p>	

*ml*



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 202211400064181

Fecha: 17-01-2022

Página 22 de 28

<b>Proyecto de Ley</b>	<b>Comentarios</b>
<p>ofrecido en cada caso.</p> <p>El Ministerio de Salud y Protección Social reglamentará la materia con base en estándares técnicos internacionales establecidos por organizaciones como la Organización Mundial de la Salud, la Organización Panamericana de la Salud y la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura.</p> <p><b>Artículo 16. Acciones de las Entidades Prestadoras de Salud, Institutos prestadores de Salud y las Aseguradoras de Riesgos Laborales.</b> El Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio del Trabajo establecerán las acciones de salud preventivas que deben desarrollar las Entidades Prestadoras de Salud, los Institutos Prestadores de Salud y las Aseguradoras de Riesgos Laborales sobre la necesidad de tener una nutrición saludable.</p> <p>Será responsabilidad del Gobierno Nacional implementar campañas generales de información y educación a la población sobre los efectos nocivos del consumo de comestibles y bebidas ultraprocesados y brindar asesoría y desarrollar programas para desestimular el consumo de estos productos.</p> <p><b>Parágrafo 1.</b> Las Empresas Promotoras de Salud del Régimen Contributivo y del Régimen Subsidiado, las Entidades Adaptadas, y las Entidades Responsables de los regimenes de excepción de que tratan el artículo 279 de la Ley 100 de 1993 y la Ley 647 de 2001,</p>	<p>se vienen implementando en el marco del cumplimiento de la normatividad vigente.</p> <p>Adicionalmente, es importante destacar que en 2018 fue publicado el lineamiento para promoción de un entorno laboral formal saludable por parte de las entidades competentes en este tema (Ministerio de Salud y Protección Social, Ministerio del Trabajo y Departamento de la Función Pública), las cuales diseñaron, validaron y pilotearon el mismo con algunas Entidades Territoriales, en este documento se especifican las líneas de acción para promover, entre otros, factores protectores como la alimentación saludable y la actividad física. Este documento contiene el respectivo marco normativo que lo sustenta. Igualmente, es importante manifestar que las acciones establecidas en la Resolución 3280 de 2018 están ordenadas por entorno, siendo el entorno laboral uno de estos ordenadores y en el cual todos los actores del sistema de salud deben estar implementado las acciones de promoción y prevención.</p>

WZ



La salud  
es de todos

Minsalud



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 202211400064181

Fecha: 17-01-2022

Página 23 de 28

Proyecto de Ley	Comentarios
<p>deberán identificar el factor de riesgo dentro de su población, informar a esa población los riesgos para su salud por el hábito de consumir productos comestibles y bebidas ultraprocesados y brindarle al usuario los servicios del POS que le ayuden a manejar el factor de riesgo.</p> <p><b>Parágrafo 2.</b> Las IPS y las EPS que detecten este factor de riesgo tendrán la obligación de informarles a sus usuarios de estos servicios.</p> <p><b>Parágrafo 3.</b> Corresponde a los Administradores de Riesgos Profesionales desarrollar estrategias para brindar, permanentemente, información y educación a sus afiliados para garantizar ambientes laborales ciento por ciento (100%) saludables respecto de su alimentación y nutrición.</p>	
<p><b>Artículo 17. Publicidad en vallas y similares.</b> Se prohíbe a toda persona natural o jurídica la fijación de vallas, pancartas, murales, afiches, carteles o similares móviles o fijos relacionados con la promoción de los productos comestibles y bebidas ultraprocesados, a menos de 150 metros de instituciones educativas y entidades de salud o similares.</p>	<p>La competencia para establecer estas acciones es del Ministerio de Comercio, Industria y Turismo, Superintendencia de Industria y Comercio y el Instituto Nacional de Vigilancia de Alimentos y Medicamentos (INVIMA).</p> <p>En todo caso, como se ha indicado en materia de publicidad al tabaco respecto del proyecto que se convertiría en la Ley 1335 de 2009, lo concerniente a que existe una franca dificultad para limitar el fenómeno publicitario y restringirlo a los adultos. En cuanto a las vallas a la que se hace referencia en el artículo 17, no se debe pasar por alto que los menores son transeúntes de la ciudad y no se limitan a los 150 metros que menciona el proyecto. Esta indicación no tendría un sustento muy claro. Por otra parte, una distancia como la de 150 metros (dos cuadras aproximadamente) puede</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

*WCB*



La salud  
es de todos

Minsalud



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 202211400064181

Fecha: 17-01-2022

Página 24 de 28

Proyecto de Ley	Comentarios
	<p>convertirse más bien en un efecto publicitario para los menores que verán con mejor encuadre la publicidad.</p> <p>Es indudable que la publicidad que se pretende direccionar, termina afectando a los menores. Es más, el ingreso a lo que se conoce como el mundo adulto es, cada día, más fácil y expedito.</p>

A todo esto, es importante señalar que en lo propuesto en los artículos 18 a 32 sobre impuestos a las bebidas endulzadas (20% sobre el precio de venta), embutidos ultraprocesados (10% sobre el precio de venta), productos comestibles ultraprocesados con alto contenido de azúcares añadidos (20% sobre el precio de venta), se estima que las políticas fiscales para mejorar la dieta, en particular los impuestos y subsidios, son intervenciones clave de políticas basadas en la evidencia para reducir el consumo de alimentos ricos en calorías y abordar la obesidad y la diabetes.

Estas políticas forman parte de las opciones planteadas en el plan de acción mundial sobre Enfermedades no transmisibles 2013-2020 y se están considerando por un número creciente de países para promover dietas saludables, especialmente después de experimentar grandes progresos en implementar la tributación del tabaco. Cada vez hay más clara evidencia de que los impuestos y las subvenciones influyen en el comportamiento de compra, especialmente cuando se aplica a bebidas azucaradas y esto contribuye significativamente para abordar la obesidad y la epidemia de diabetes, esencialmente cuando forma parte de un sistema multisectorial integral de intervenciones para tratar estas enfermedades<sup>32</sup>.

Un estudio reciente realizado por DeJusticia concluye en la importancia de estas medidas, así:

[...] La experiencia internacional ha mostrado que los impuestos, junto con otras estrategias, han sido efectivos para reducir el sobrepeso y la obesidad. Aunque existen retos de diseño e implementación, los beneficios directos e indirectos sopesan los costos a corto plazo que puede sufrir el sector. La epidemia de sobrepeso y obesidad que vive el mundo, y en específico Colombia, necesita acciones que sean efectivas e inmediatas. El impuesto a las bebidas azucaradas puede ser

<sup>32</sup> OMS. Fiscal Policies for Diet and Prevention of Noncommunicable Diseases. 2015.

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

wt





Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 202211400064181

Fecha: 17-01-2022

Página 25 de 28

ese impulso que tanto se necesita en favor de la salud pública [...] <sup>33</sup>.

En efecto, los impuestos a este tipo de alimentos han tenido un efecto relevante en el mundo, asociado con la disminución del consumo de los alimentos gravados, y por ende, en la reducción del consumo de los nutrientes de interés (sodio, azúcares, grasas), a continuación se presentan algunas experiencias:

País	Base	Tasa
Bélgica	Bebidas no alcohólicas, incluyendo bebidas con azúcar o endulzante.	0,07 por litro.
Finlandia	Bebidas no alcohólicas, incluyendo jugos, bebidas energéticas	0,12 por litro, si la bebida tiene más de 0,5% de azúcar la tasa sube a 0,25.
Francia	Bebida con azúcar añadida (incluyendo jugos) o que contengan edulcorantes sintéticos (ej. Bebida light).	0,089 por litro.
Hungría	Bebidas	0,03 por litro.
Gran Bretaña	Bebidas con azúcar añadida mayor o igual a 5 gramos por litro. Tasa diferenciada según contenido.	0,24 por litro. Si el contenido es mayor a 8 gramos/litro, 0,32.
Irlanda	Bebidas con azúcar añadida mayor o igual a 5 gramos por litro. Tasa diferenciada según contenido.	0,24 por litro. Si el contenido es mayor a 8 gramos/litro, 0,35.
Noruega	Bebidas	0,34 por litro.
Chile	Bebidas con más de 15 gramos de azúcar por cada 240 mililitros	18%.
EEUU (Berkeley, Filadelfia, San Francisco, Oakland, Colorado Boulder, Cook County, Vermont)	Berkeley, Cook County, Vermont: bebidas azucaradas.	0,03-0,07 por litro.
México	Bebidas saborizadas o jugos que contengan azúcar añadida.	0,053 por litro.

<sup>33</sup> Diana León T. *et al.*, *Impuesto a las bebidas azucaradas: Una idea a favor de la salud pública*, Editorial DeJusticia, Bogotá 2021.



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 202211400064181

Fecha: 17-01-2022

Página 26 de 28

Dinamarca	Impuesto a helados, chocolates y dulces.	Helados: tasa depende del contenido de azúcar (US\$0,87 si el contenido es menor a 0,5 gramos por cada 100ml, y US\$1,09 si el contenido es mayor). Chocolates y dulces: depende del producto. Para chocolates y dulces, la tasa es US\$4,05 si el contenido de azúcar es mayor a 0,5 gramos por 100 gramos y US\$3,44 si es inferior.
México	Alimentos con alta densidad calórica (más de 275 calorías cada 100 gramos).	8%.
Noruega	Azúcar y chocolate.	Azúcar: 0,96 por kilo, chocolate: 2,48 por kilo.

Fuente: Agostini C. Evaluación y Aplicación de Impuestos a los Alimentos con Nutrientes Dañinos para la Salud en Chile. 2018.

De acuerdo con la tabla, se deduce que numerosos países han implementado el impuesto especialmente a las bebidas azucaradas, por su nivel de evidencia científica fuerte en la implementación de esta medida.

Sin embargo, teniendo en cuenta que la Agencia Internacional de Investigación en Cáncer (IARC), en el año 2014, clasificó el consumo de carne procesada como carcinógena para los humanos (Grupo 1) dado que la evidencia encontrada, que incluyó estudios en animales y humanos de buena calidad metodológica, mostró incremento del riesgo de padecer especialmente cáncer de colon y recto<sup>34</sup>, se considera pertinente la inclusión del impuesto a estos alimentos, a fin de la promoción de la disminución del consumo.

Algunas de las experiencias internacionales han tenido los siguientes resultados:

- El gobierno mexicano implementó un impuesto de 1 peso (£ 0.03; € 0.04; \$ 0.04) por litro en todas las bebidas azucaradas a partir del 1 de enero de 2014. Dos años después de la implementación del impuesto, las compras domésticas de impuestos a las bebidas disminuyeron en un promedio de 7.6%.

<sup>34</sup> International Agency for Research on Cancer. Volume 114: Consumption of red meat and processed meat. IARC Working Group. Lyon; 6–13 September, 2015. IARC Monogr Eval Carcinog Risks Hum.



La salud  
es de todos

Minsalud



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 202211400064181

Fecha: 17-01-2022

Página 27 de 28

- En Chile, un impuesto a las bebidas azucaradas recientemente introducido pudo reducir el volumen mensual comprado de las bebidas azucaradas con impuestos en un 21,6%.
- Dentro de los tres años posteriores a la imposición del impuesto de bebidas azucaradas en Berkeley, el consumo disminuyó en 52%, y el consumo de agua aumentó en 29%.
- El anuncio de la imposición de un impuesto a las bebidas azucaradas instó a los fabricantes en Tailandia, Reino Unido, Portugal, Malasia y Sudáfrica para reducir el contenido de azúcar de sus productos.
- Sudáfrica introdujo un impuesto al azúcar en bebidas, en la ley de la promoción de la salud Levy del 1 de abril de 2018 y se basa en el contenido de azúcar. La implementación del impuesto ha creado un mayor nivel de conciencia pública sobre las consecuencias negativas para la salud de consumo de azúcar e incentiva a la industria para comenzar a reformular sus productos. El impuesto ha recaudado 3.2 billones en ingresos en su primer año en operación<sup>35</sup>.

Estudios a nivel nacional, han propuesto que un impuesto que sea posible indexarlo a la inflación y que se mantenga en un valor equivalente al menos del 24% del precio de venta disminuye tasas de obesidad en un 10%<sup>36</sup>. De igual manera en el año 2019, el Ministerio formuló un *policy brief* sobre impuestos a las bebidas azucaradas y regulación de la publicidad, encontrando que la alternativa de un impuesto de 24% (al 100% de passthrough) en bebidas azucaradas es la más costo-efectiva, conduce a menos costos (o más ahorro) y genera una mayor reducción en la prevalencia de exceso de peso, y en DALYs evitados<sup>37</sup>.

De acuerdo con estimaciones realizadas por este Ministerio, en el año 2013, en Colombia se registraron 74.182 muertes de 30 a 70 años, de las cuales alrededor de 4.067 fueron atribuibles a la obesidad, lo que representa el 5,48% del total de muertes ocurridas en este grupo de edad. Por sexo, la obesidad ocasionó 2.095 muertes en hombres y 1.972

<sup>35</sup> OMS. Health taxes: a primer (a WHO policy brief). 2019.

<sup>36</sup> Vecino-Ortiz AI, Arroyo-Ariza D. A tax on sugar sweetened beverages in Colombia: Estimating the impact on overweight and obesity prevalence across socio economic levels. Soc Sci Med. 2018;209(40):111–6.

<sup>37</sup> Vallejo P., Sanchez I, Arciniegas J. Obesidad infantil: una amenaza silenciosa. Resumen de política. 2019.

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

WSE



La salud  
es de todos

Minsalud



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 202211400064181

Fecha: 17-01-2022

Página 28 de 28

en mujeres. Una medida impositiva como la recomendada por la OMS del 20%, asumiendo que el impuesto se traslada totalmente al precio del consumo y con una elasticidad estimada de -0,995 según cálculos preliminares del Ministerio, sugerirían una reducción en el consumo cercana al 20%. Extrapolando estos resultados al 2020 después de un impuesto en un solo año, se reducirían alrededor de 704 muertes, para un total de 2.817 para ambas patologías<sup>38</sup>.

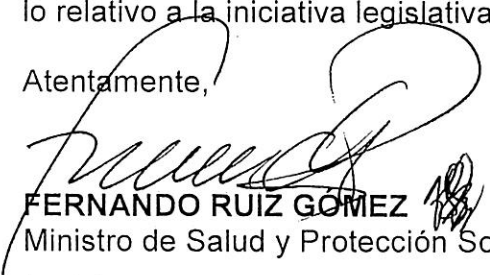
De conformidad con la información de la Cuenta de Alto Costo, 25 billones de pesos anuales de los recursos en salud se dirigen a enfermedades prevenibles. Estrictamente, el gasto por diabetes atribuible a bebidas azucaradas es de aproximadamente 740.000 millones en 2013, y si no se toman medidas para reducirla, este llegaría a los 1,1 billones de pesos. Solo con el impuesto se lograría un ahorro de 220.000 millones en un solo año.


### 3. CONCLUSIÓN

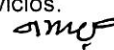
Por las razones expuestas, esta Cartera encuentra conveniente que el proyecto de ley continúe su curso en el legislativo en la medida en que establece una tributación para desestimular el consumo de esa clase de productos, lo cual puede llegar a tener un alto impacto para disminuir o mitigar las prevalencias de exceso de peso en el país, especialmente en población vulnerable, y con énfasis en los niños cuyo interés es prioritario. No obstante, se efectúan comentarios en torno a criterios de constitucionalidad y conveniencia de algunas de las normas propuestas que se solicita sean tenidas en cuenta. En efecto, respecto de ciertos temas ya existe la normatividad pertinente de protección.

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

Atentamente,

  
FERNANDO RUIZ GÓMEZ  
Ministro de Salud y Protección Social

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



<sup>38</sup> MSPS. Policy brief: Impuesto a las bebidas azucaradas. 2016.