



# GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5a. de 1992)

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA

[www.imprenta.gov.co](http://www.imprenta.gov.co)

ISSN 0123 - 9066

AÑO XVII - Nº 709

Bogotá, D. C., viernes 10 de octubre de 2008

EDICION DE 24 PAGINAS

DIRECTORES:

EMILIO RAMON OTERO DAJUD  
SECRETARIO GENERAL DEL SENADO  
[www.secretariassenado.gov.co](http://www.secretariassenado.gov.co)

JESUS ALFONSO RODRIGUEZ CAMARGO  
SECRETARIO GENERAL DE LA CAMARA  
[www.camara.gov.co](http://www.camara.gov.co)

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PUBLICO

## SENADO DE LA REPUBLICA

### PONENCIAS

#### PONENCIA PARA PRIMER DEBATE AL PROYECTO DE LEY NUMERO 085 DE 2008 SENADO

*por medio de la cual se reglamenta la venta de medicamentos y se prohíbe la venta de antibióticos sin fórmula médica.*

Bogotá, D. C., 3 de septiembre de 2008

Doctor

RICARDO ARIAS MORA

Presidente

Comisión Séptima Constitucional Permanente

Honorable Senado de la República

Referencia: **Proyecto de ley número 085 de 2008 Senado**, por medio de la cual se reglamenta la venta de medicamentos y se prohíbe la venta de antibióticos sin fórmula médica.

Respetado Presidente:

Con ocasión de la honrosa designación que me hiciese la Mesa Directiva de esta célula legislativa, me permito presentar ponencia para primer debate al proyecto de ley de la referencia.

#### 1. Objeto del Proyecto de ley

El presente proyecto de ley busca otorgar un marco jurídico concreto para que los medicamentos sometidos al régimen de venta bajo fórmula médica sean despachados previa exhibición de la misma y para que su comercialización esté en manos exclusivamente de farmacias y droguerías, debidamente autorizadas, conforme a la reglamentación vigente. Del mismo modo, la iniciativa busca que se ejerzan los debidos controles a la venta indiscriminada de antibióticos

#### 2. Contenido del proyecto de ley

El proyecto de ley consta de 5 artículos que explican detalladamente la intención de la iniciativa, así:

Artículo 1°. Forma en que se despachan los medicamentos sometidos al régimen de venta bajo fórmula médica.

Artículo 2°. Exigencia de la receta para el ofrecimiento, venta y entrega cuando se trata de medicamentos bajo fórmula médica o control especial. A su vez este artículo se compone de dos parágrafos.

Artículo 3°. Prohibición de la venta de antibióticos de manera fraccionada.

Artículo 4°. Deber que tienen los funcionarios encargados de la inspección, vigilancia y control de establecimientos farmacéuticos de velar por el cumplimiento de las normas sobre ventas de medicamentos y, así mismo, establece el deber de imponer sanciones a los infractores.

Artículo 5°. Vigencia.

#### 3. Consideraciones

##### 3.1 Contexto normativo

Dentro del marco normativo de la presente iniciativa, comenzamos por señalar el Decreto 677 del 28 de abril de 1995 “por lo cual se reglamenta parcialmente el Régimen de Registros y Licencias, el Control de Calidad, así como el Régimen de Vigilancia Sanitarias de Medicamentos, Cosméticos, Preparaciones Farmacéuticas a base de Recursos Naturales, Productos de Aseo, Higiene y Limpieza y otros productos de uso doméstico y se dictan otras disposiciones sobre la materia”, expedido por el entonces Ministerio de Salud.

Posteriormente, el Concejo de Bogotá expidió el Acuerdo 145 del 18 de marzo de 2005, “por el cual se modifica el artículo 28 del Acuerdo 79 del 14 de enero de 2003 (Código de Policía de Bogotá, D. C.) y se dictan otras disposiciones”. Este acto administrativo tiene, en términos generales, el mismo contenido del presente proyecto pues su impulsor fue el entonces Concejal, y hoy Senador y coautor de la iniciativa, Samuel Arrieta Buelvas.

A su vez, el procedimiento de registro y anotación de que trata el numeral 1 del Acuerdo fue establecido por la Secretaría de Salud Distrital, mediante la Resolución 234 de 2005.

Por su parte, el Ministerio de la Protección Social, expidió el Decreto 2200 de 2005, “por el cual se reglamenta el servicio farmacéutico y se dictan otras disposiciones”. Específicamente, su artículo 19 numeral 3, en el cual se establecen las obligaciones del dispensador, exige la prescripción para aquellos medicamentos en los que aparezca en la etiqueta la leyenda “Venta bajo fórmula médica”.

En conclusión, actualmente el tema objeto del proyecto de ley ya tiene una normatividad vigente para el Distrito Capital, siendo nuestro deseo que dicha normatividad se haga extensiva a la totalidad del territorio nacional mediante una ley de la República.

##### 3.2 Fundamentos

En el siglo XX el descubrimiento de los antibióticos se convirtió en la solución a las múltiples enfermedades producidas por agentes infecciosos. Las bacterias como todos los seres vivos exhiben mecanismos biológicos, que las facultan para adecuarse a diversas presiones ambientales. Aunque la resis-

tencia a los antibióticos es una expresión natural de la evolución y genética bacteriana, ciertos factores también contribuyen al aumento de la expresión y diseminación de esta característica inherente<sup>1</sup>.

Se ha hecho común el uso de estos medicamentos pues se cree que ayudan a evitar las complicaciones infecciosas. De aquí que la resistencia a múltiples sustancias se haya convertido en un problema de salud pública, que se viene observando a nivel mundial después de la aparición de los antibióticos. El uso indiscriminado de los mismos y la presión selectiva ambiental realizada por antisépticos y desinfectantes ha generado una respuesta de supervivencia en los microorganismos, que los capacita para evadir con eficiencia la acción bactericida de algunos agentes<sup>2</sup>.

En las Américas, como en el resto del mundo, la resistencia a los antimicrobianos plantea una amenaza grave y cada vez mayor para la salud pública. Las cepas farmacorresistentes de agentes infecciosos están repercutiendo de forma devastadora en la lucha contra la tuberculosis, la malaria, el cólera, la diarrea y la neumonía, enfermedades graves que, en conjunto, causan la muerte de más de 10 millones de personas cada año en el mundo. Además, esto está ocurriendo en un momento en que se están produciendo muy pocos medicamentos nuevos para reemplazar los que han perdido su eficacia<sup>3</sup>.

Los antibióticos son en su definición etimológica “sustancias producidas por un ser vivo o fabricada por síntesis, capaz de paralizar el desarrollo de ciertos microorganismos patógenos por su acción bacteriostática o de causar la muerte de ellos por su acción bactericida”<sup>4</sup>. El uso de estos medicamentos debe ir ligado a una prescripción médica, ya que, aunque si bien traen beneficios para la salud del paciente, presentan al igual que otros fármacos, reacciones adversas y su utilización va unida a un aumento de resistencia bacteriana<sup>5</sup>.

La resistencia de los agentes infecciosos de ciertas enfermedades a los medicamentos que se utilizan específicamente para combatirlos es un fenómeno confirmado por los estudiosos que han observado la aparición de cepas bacterianas con perfiles de susceptibilidad sumamente resistentes a medicamentos usados previamente. Desde la perspectiva de la salud pública mundial, esa resistencia constituye un problema que se ha agudizado cada vez más por el mal uso o abuso de los agentes antibióticos. Así lo expresa la Declaración sobre la resistencia a los antibióticos presentada por la Asociación Médica Mundial en su 48ª Asamblea General celebrada en Sudáfrica en 1999<sup>6</sup>.

Datos arrojados por la OMS, muestran que en países como Gran Bretaña, se expiden casi 50 millones de recetas de antibióticos, de las cuales 18 millones son innecesarias. La negligencia o ignorancia de médicos y pacientes, la indiferencia de autoridades políticas y sanitarias, y los intereses creados de la poderosa industria farmacéutica son los principales responsables del problema. “Si no se actúa con rapidez a nivel internacional, volveremos a la era previa a los antibióticos cuando una operación trivial podía convertirse en un trance de vida o muerte”, indicó Lord Soubry, presidente de la comisión especial formada por la Cámara de los Lores para examinar el tema.

Es de ahí que la OMS inste a los países miembros de la misma a promover el uso de los antibióticos de manera apropiada y eficaz con relación al costo; prohibir la entrega de antibióticos sin la prescripción de un profesional de salud calificado; limitar el uso excesivo de antibióticos en la cría de animales destinados al consumo; promulgar o reforzar la legislación para impedir la fabricación, venta y distribución de antibióticos falsificados y la venta de antibióticos en el mercado paralelo, y fortalecer los servicios de salud y su capacidad de vigilancia para obtener el cumplimiento de la legislación vigente.

Según los criterios de la OMS y de los peritos en el tema, los factores que han contribuido de forma importante al desarrollo del problema son la prescripción de antibióticos por personas no calificadas para recetar; la prescripción indiscriminada o excesiva por profesionales calificados para recetar; la utilización exagerada o errónea de antibióticos en los hospitales; la auto-

medicación y percepción errónea por parte de pacientes mal informados; el incumplimiento por los pacientes de los regímenes o las dosis recetadas; la propaganda y promoción inadecuadas o engañosas; la venta de antibióticos en un mercado paralelo no autorizado, y la falta de legislación que regule el uso de los antibióticos y obligue a cumplir las normas vigentes respectivas.

Algunos ejemplos de legislación vigente en América Latina, es el caso de Uruguay, país en donde existe el registro sanitario de productos farmacéuticos determina la inscripción del producto en las agencias reguladoras del Estado, a través de la evaluación del cumplimiento jurídico-administrativo y técnico-científico relacionada con la eficacia, seguridad y calidad de estos productos al introducirlos en el mercado para su comercialización y o consumo en un determinado ámbito geográfico<sup>7</sup>.

En Brasil por su parte, el registro se define asimismo como el instrumento por medio del cual el Ministerio de la Salud, en uso de su atribución específica, determina la inscripción previa en el órgano o la entidad competente mediante la comprobación del cumplimiento de carácter jurídico-administrativo y técnico-científico relacionado con la eficacia, seguridad y calidad de esos productos para su introducción en el mercado y su comercialización o consumo<sup>8</sup>.

En estos países, la legislación incorpora el principio obligatorio de la prescripción y que el despacho farmacéutico de los medicamentos sean realizados por profesionales legalmente habilitados para ello.

A pesar de lo anterior, de acuerdo con la OMS, ningún país en Latinoamérica cuenta con un texto que se refiera específicamente a la regulación de antibióticos, similar a los que reglamentan el uso de estupefacientes y psicotrópicos, y los trasplantes o donación de órganos, o los productos medicinales homeopáticos y fitoterapéuticos<sup>9</sup>.

Para el caso de Colombia, de acuerdo con estudios realizados por la Universidad Nacional, el país a pesar de que dispone de una legislación al respecto, no tiene los mecanismos de control necesarios para garantizar que los medicamentos que requieren prescripción médica para su venta, cumplan con este requisito al ser dispensados en las denominadas droguerías. Este hecho hace necesario la transformación de estos establecimientos en servicios farmacéuticos para pacientes ambulatorios, es decir, que las droguerías no sea un sitio de “despacho” o expendio de “drogas”, sino que se conviertan en farmacias donde un profesional farmacéutico dispense los medicamentos<sup>10</sup>.

A pesar de que actualmente, una resolución prohíbe expresamente la venta de antibióticos sin la correspondiente fórmula médica, para nadie es un secreto que el ciudadano colombiano puede adquirir la totalidad de los medicamentos comercializados en el país, sin necesidad de presentar la receta médica que soporte su utilización, pues en la mayoría de establecimientos farmacéuticos dedicados a la venta de estos productos no se exige la presentación de dicho documento<sup>11</sup>. A lo que se suma que la baja cobertura en la Seguridad Social en Salud aún existente y el alto costo de la atención médica particular. Limitan la accesibilidad a este servicio, trayendo como consecuencia inmediata el autotratamiento de la población, de acuerdo a consideraciones propias, que generalmente terminan en automedicación.

Reiteramos entonces que, una de las mayores preocupaciones cómo la resistencia a los antimicrobianos plantea una amenaza grave y cada vez mayor para la salud pública, y la presión selectiva ambiental realizada por antisépticos y desinfectantes ha generado una respuesta de supervivencia en los microorganismos, que los capacita para evadir con eficiencia la acción bactericida de algunos agentes.

A juzgar por datos tanto de la Organización Mundial de la Salud como del propio Ministerio de la Protección Social, el consumo indiscriminado de antibióticos y la venta de este tipo de medicamento sin la debida prescripción médica constituyen hoy día un verdadero problema de salud pública. Por ejemplo, un Estudio sobre el Uso y Prescripción de Medicamentos (EUM), en cinco ciudades colombianas. (Bogotá, Barranquilla, Bucaramanga, Manizales y Pasto), adelantado por ese Ministerio en 2004, encontró, entre otras cifras alarmantes, las siguientes:

7 Organización Panamericana de la Salud. Legislación sobre antibióticos en América Latina. Washington D. C., 2004.

8 Ibidem.

9 Organización Panamericana de la Salud. Legislación sobre antibióticos en América Latina. Washington D. C., 2004.

10 <http://www.cimun.unal.edu.co/docCIMUNweb/automedicacion.doc>

11 <http://www.cimun.unal.edu.co/docCIMUNweb/automedicacion.doc>

1 Ang JY, Ezike E, Asmar BI. Antibacterial resistance. *Indian J Pediat* 2004; 71: 229-239.

2 *Cabrera, Cristina Eugenia; Gómez, Rommel Fabián & Zúñiga, Andrés Edmundo.* La resistencia de bacterias a antibióticos, antisépticos y desinfectantes una manifestación de los mecanismos de supervivencia y adaptación. En *Revista Colombia Médica*, Vol. 38, No. 2, 2007, pp. 149-158.

3 <http://www.paho.org/Spanish/AD/DPC/CD/PlanRegionalParaguay.doc>

4 Real Academia Española. *Diccionario de la Lengua Española*, 22ª Edición. Madrid: Espasa; 2001. S.V. Antibiótico.

5 *Luis Bavestrello F, Angela Cabello M.* Impacto de medidas regulatorias en la tendencia de consumo comunitario de antibióticos en Chile.

6 Asociación Médica Mundial. *Declaración sobre la resistencia a los medicamentos antibióticos.* Adoptada por la 48ª Asamblea General celebrada en Somerset West, Sudáfrica, octubre de 1996.

- Son el segundo grupo de medicamentos más usados por los colombianos, (según encuesta a la salida de las droguerías).

- Son el tercer grupo de medicamentos más frecuente en consumo en hogares colombianos.

Sólo en el 60% de los casos es el médico quien recomienda la medicación. En las ocasiones restantes, quienes recomiendan el uso del medicamento son el propio paciente (15,1%), el dependiente de la droguería (11%), los familiares (7%), los anuncios comerciales (2,9%) y los vecinos o conocidos (2%).

- Los antibióticos son el quinto medicamento que se adquiere sin fórmula médica después de los analgésicos, antiinflamatorios, los antigripales, y algunos medicamentos para la digestión y vitaminas.

- Si bien muchos de los medicamentos son de manejo exclusivo de los profesionales médicos, las razones que los pacientes argumentan en el estudio para decidir apoyarse en el profesional de las droguerías para orientar la compra de medicamentos son el ahorro de dinero (45,6%), le parece que es igual que ir al médico (19,3%). La principal razón para apoyarse en pacientes y familiares es cuando al paciente le parece que este familiar ha padecido algo similar (52,3%) o que el familiar sabe de medicamentos (20,4%). El 79% de los pacientes que adquiere medicamentos en una farmacia sin consultar al médico, lo hace porque le parece que ha sufrido previamente una enfermedad similar o porque conoce a alguien que la ha padecido en el 6,2% de los casos.

- De otro lado cuando se indaga por los motivos para no consultar al médico, encontramos que el 52,1% de los pacientes argumenta que la enfermedad no es tan grave como para hacerlo, 15,4% no tienen el tiempo suficiente para ir a consulta y un 10,6% reporta no estar afiliado.

- 2,6% de las familias estudiadas reportaron disponer de antibióticos en el botiquín. Para la Asociación Colombiana de Infectología, ACIN, según concepto emitido para efectos de esta ponencia, “esto es especialmente importante dado que la prescripción de un antibiótico es un acto independiente e individualizado que debe estar de acuerdo a ciertos criterios clínicos y epidemiológicos y conociendo que la terapia cuando está prescrita por un médico se da en la dosis justa que el paciente debe tomar”.

- Cuando de gripa se trata 4% de los pacientes refiere el uso de antibióticos. “Este es un problema dado que la gripa es una infección viral que no debería recibir este tipo de medicación y que es uno de los trastornos de salud más frecuentes en la población”, de acuerdo con el concepto de la ACIN.

Basados en las anteriores consideraciones, podemos afirmar que la presente iniciativa se ajusta dentro de las estrategias propuestas por la OMS (Organización Mundial de la Salud), para contener la resistencia bacteriana, entre las cuales se plantean el establecimiento y fortalecimiento de los programas de control de infección, la creación de programas de control en el uso de antibióticos y el establecimiento de normas regulatorias y de educación sobre el manejo de los mismos<sup>12</sup>.

La Asociación Colombiana de Infectología (ACIN)<sup>13</sup>, considera que “probablemente el consumo de antibióticos indiscriminado, sea el factor de más fácil intervención para la contención de la resistencia. Se ha visto que en comunidades enteras el consumo elevado de antibióticos, es seguido tiempo después con la aparición de bacterias resistentes a este antibiótico. O como el riesgo de un paciente, de tener una infección por una bacteria resistente aumenta hasta 7 veces, cuando el paciente ha consumido antibióticos en los 3 meses previos a su infección”.

Para esta sociedad científica “la relación es tan compleja, y el consumo indiscriminado puede ser tan dañino, que se ha encontrado una relación entre el consumo de un antibiótico y la producción de resistencia de una bacteria para la cual el antibiótico no fue prescrito”.

Este ejemplo es claro, dice la ACIN, en la aparición de *S. aureus* resistente a meticilina, un microorganismo que a nivel hospitalario causa infecciones muy severas y de difícil tratamiento, el cual se ha visto favorecido por el consumo de ciprofloxacina, un antibiótico de amplio espectro que es utilizado principalmente para infecciones urinarias para un grupo de gérmenes muy distintos al *S. aureus*.

Tal preocupación, llevó a que en 1999 la Asociación Médica Mundial y la OMS hicieran una declaración sobre la resistencia bacteriana a los antibióti-

12 [World Health Organization's strategy to contain resistance to antimicrobial drugs]. Rev Panam Salud Pública 2001;10(4):284-94.

13 Informe Técnico sobre el Estado Actual de la Resistencia Bacteriana y Estrategias para su Control en Colombia. ACIN junio de 2008, aportado por esta asociación para efectos de esta ponencia.

cos haciendo énfasis en los siguientes puntos: promover el uso de los antibióticos de manera apropiada y eficaz con relación al costo; prohibir la entrega de antibióticos sin la prescripción de un profesional de salud calificado; limitar el uso excesivo de antibióticos en la cría de animales destinados al consumo; promulgar o reforzar la legislación para impedir la fabricación, venta y distribución de antibióticos falsificados y la venta de antibióticos en el mercado paralelo, y fortalecer los servicios de salud y su capacidad de vigilancia para obtener el cumplimiento de la legislación vigente. En ese orden de ideas, y a la luz de los graves casos relacionados con la resistencia bacteriana, la ACIN recomienda como paso importante para enfrentar el problema “lograr que los tratamientos antibióticos sean adecuadamente formulados, por un profesional idóneo, con un adecuado diagnóstico, y seguimiento”.

La Asociación es más tajante a la hora de señalar lo que podría ser un futuro devastador para la salud pública: “Los gérmenes multirresistentes plantean un desafío importante para nuestra sociedad, dado que corremos el riesgo de volver a la era preantibiótica, es decir, a un momento en que no contemos con antibióticos para combatir las infecciones”.

Dicha afirmación no resulta para nada exagerada, si tenemos en cuenta que la Organización Mundial de la Salud, estima que el costo de la resistencia bacteriana puede alcanzar los treinta billones de dólares anuales. 14.000 personas mueren cada año por infecciones adquiridas en hospitales por microorganismos resistentes y 60% de todas las infecciones nosocomiales son producidas por patógenos fármaco-resistentes. Cabe aquí destacar que actualmente la Universidad Nacional tiene en curso un estudio del grupo para el control de la resistencia bacteriana (GREBO) que permitirá conocer el impacto económico en el sistema Distrital de salud.

De todo lo anterior se infiere entonces, la necesidad de contrarrestar los efectos perjudiciales del abuso de antibióticos, por lo que apoyamos en su integridad esta iniciativa. Sin embargo, consideramos que no basta con promulgar leyes al respecto. Es necesario que, adicionalmente, el Gobierno a través de políticas públicas desarrolladas por las entidades correspondientes, promuevan campañas que publiciten, por un lado, la prohibición de vender antibióticos sin la debida fórmula médica y, por otra parte, se alerte a los consumidores sobre los peligros que el uso de estos medicamentos puede acarrear en la salud sin la prescripción idónea hecha por un profesional de la medicina, promoviendo la no automedicación. Del mismo modo, consideramos necesario establecer sanciones expresas por el incumplimiento de estas normas y, además, la exigencia de que los establecimientos que distribuyen tales medicamentos exhiban en lugares visibles mensajes que apunten a esos propósitos, de la misma forma que, por ejemplo, se indica que el cigarrillo o el alcohol son nocivos para la salud, en las cajetillas de cigarrillo y botellas de cerveza y otros licores, o en los buses se expresa la prohibición de dejar pasajeros en lugares distintos a los paraderos, con la finalidad de que quienes visitan las farmacias o droguerías se enteren de la existencia de la prohibición.

### Proposición

Por todo lo anterior, solicito a la Comisión Séptima del Senado de la República se apruebe en primer debate el Proyecto de ley número 085 de 2008 Senado, “por medio de la cual se reglamenta la venta de medicamentos y se prohíbe la venta de antibióticos sin fórmula médica”, con el texto que se propone a continuación.

Del honorable Senador,

*Jorge Eliécer Ballesteros Bernier.*

### COMISION SEPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE DEL HONORABLE SENADO DE LA REPUBLICA

Bogotá, D. C., a los veintiséis (26) días del mes de septiembre año dos mil ocho (2008).

En la presente fecha se autoriza la publicación en la *Gaceta del Congreso* de la República el Informe de Ponencia para Primer Debate y Texto Propuesto para Primer Debate, en once (11) folios, al **Proyecto de ley número 85 de 2008 Senado, por medio de la cual se reglamenta la venta de medicamentos y se prohíbe la venta de antibióticos sin fórmula médica.** Autoría del Proyecto de ley de los honorables Senadores: *Jorge Eliécer Ballesteros Bernier y Samuel Arrieta Buelvas.*

El Secretario,

*Jesús María España Vergara.*

**TEXTO PARA PRIMER DEBATE  
AL PROYECTO DE LEY NUMERO 085 DE 2008 SENADO**

*por medio de la cual se reglamenta la venta de medicamentos y se prohíbe la venta de antibióticos sin fórmula médica.*

El Congreso de Colombia

DECRETA:

Artículo 1°. Los medicamentos sometidos al régimen de venta bajo fórmula médica serán despachados previa exhibición de la misma y únicamente podrán ser comercializados en farmacias y droguerías, debidamente autorizadas, conforme a la reglamentación vigente.

Artículo 2°. Los propietarios, tenedores, administradores y dependientes de las droguerías y farmacias, deben ofrecer, vender o entregar medicamentos bajo fórmula médica o control especial, exigiendo la respectiva receta vigente, la cual deberán registrar y hacer la anotación correspondiente del despacho realizado, en el formato de registro que para tales efectos diseñará y distribuirá el Ministerio de la Protección Social. Las drogas de venta libre no tendrán esta restricción.

Parágrafo 1°. Durante el mes siguiente a la sanción de la presente ley, el Ministerio de la Protección Social, deberá notificar a todas la droguerías y farmacias, el procedimiento por el cual se llevará el registro y anotación de que trata el numeral 1 del presente artículo y diseñará el formato oficial del mismo.

Parágrafo 2°. Los Gobiernos Municipales, Distritales y Departamentales, promoverán el cumplimiento de esta norma, mediante el fomento de la participación de organizaciones cívicas o ligas de consumidores que ejerzan veeduría ciudadana, y dirigirán la vigilancia de las autoridades competentes.

Artículo 3°. Los propietarios, tenedores, administradores y dependientes de las droguerías y farmacias no podrán vender de manera fraccionada medicamentos antibióticos al público, ni dispensar tratamientos con medicamentos antibióticos de manera incompleta.

Parágrafo. Las farmacias y droguerías deberán ubicar, en lugar visible al público, una leyenda en la cual se transcriba la disposición contenida en este artículo.

Artículo 4°. *Sanciones.* El incumplimiento e inobservancia de las disposiciones consagradas en la presente ley, sin perjuicio de las demás acciones administrativas, penales, civiles o policivas, según el caso, generará las siguientes sanciones:

- a) Multas sucesivas de hasta veinte (20) salarios mínimos legales mensuales vigentes (smlmv);
- b) Suspensión de la inscripción;
- c) Cancelación definitiva de la inscripción;
- d) Cierre temporal del establecimiento;
- e) Cierre definitivo del establecimiento.

Parágrafo. Corresponderá a las autoridades de salud de los departamentos, municipios y distritos imponer las sanciones establecidas en esta ley.

Artículo 5°. La presente ley rige a partir de la fecha de su promulgación y deroga todas las normas que le sean contrarias.

Atentamente,

*Jorge Eliécer Ballesteros Bernier,*  
Senador de la República.

COMISION SEPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE  
DEL HONORABLE SENADO DE LA REPUBLICA

Bogotá, D. C., a los veintiséis (26) días del mes de septiembre año dos mil ocho (2008).

En la presente fecha se autoriza la publicación en la *Gaceta del Congreso* de la República el Informe de Ponencia para Primer Debate y Texto Propuesto para Primer Debate, en once (11) folios, al **Proyecto de ley número 85 de 2008 Senado**, por medio de la cual se reglamenta la venta de medicamentos y se prohíbe la venta de antibióticos sin fórmula médica. Autoría del Proyecto de ley de los honorables Senadores: *Jorge Eliécer Ballesteros Bernier* y *Samuel Arrieta Buelvas*.

El Secretario,

*Jesús María España Vergara.*

**PONENCIA PARA PRIMER DEBATE AL PROYECTO DE LEY  
NUMERO 152 DE 2008 SENADO**

*por medio de la cual se aprueba la “Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad”, adoptada por la Asamblea General de la Naciones Unidas, el 13 de diciembre de 2006.*

**I. Introducción**

El presente Proyecto de ley número 152 de 2008, que presentó el Gobierno Nacional, es de vital importancia para nuestro país, ya que la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad tiene por objeto promover y proteger los derechos humanos de las personas en condición de discapacidad.

Las personas con discapacidad a menudo se ven privadas de derechos, lo que trata de hacer esta convención es elaborar detalladamente los derechos de las personas con discapacidades y establecer un código de aplicación.

La implementación de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, es conveniente para Colombia, ya que con ella se protegen y garantizan los derechos fundamentales de la sociedad, al contribuir a que esta importante comunidad, demasiado tiempo postergada, haga realidad su enorme potencial.

**II. Normatividad vigente en Colombia**

El derecho colombiano no ha sido ajeno a la preocupación mundial por equiparar los derechos de las personas en condición de discapacidad. El tema ha sido tratado desde diversos ámbitos, donde el derecho ha pretendido dar respuesta efectiva a una problemática latente.

En 1981, se comienza a hablar de sistema en lo relacionado con personas con discapacidad, al establecerse el Sistema Nacional de Rehabilitación como el conjunto de organismos públicos y privados coordinados por el Ministerio de Salud para brindar servicios a la población que requiere rehabilitación, a partir del Decreto 2358 de 1981.

Mediante la Ley 82 de 1988, se aprueba el “Convenio 159 sobre la Readaptación Profesional y el Empleo de Personas Inválidas”. Aquí se contempla un Consejo Coordinador para la Readaptación y Empleo de carácter interinstitucional, conformado entre otros por los Ministerios de Educación, Salud y Trabajo; el Departamento del Servicio Civil; la Caja Nacional de Previsión Social y la sociedad civil, representada en las organizaciones de carácter privado. Dicha ley establece la dirección del Consejo en la figura del Director General de Empleo del Ministerio de Trabajo, quien tiene como objetivo el coordinar los programas y actividades del Consejo, así como la formulación de políticas y acciones orientadas a asegurar la integración laboral de la población con discapacidad en el mercado de trabajo. En concordancia a la Ley 82, posteriormente se contemplan los temas de capacitación y empleo como la Ley 119 de 1994 (artículo 4°), y la Ley 909 de 2004 (artículo 52).

En la última década en Colombia, ha existido una creciente preocupación por la población con algún tipo de discapacidad, expresada en varias normas y estudios sociodemográficos, que han generado algunos cambios en los procesos de atención social y de participación de la población con discapacidad física, mental y sensorial.

En la Constitución Política de 1991 Colombia se define como un Estado garante de los derechos de todos los ciudadanos, promotor de la autonomía territorial y personal en un marco de equidad y de participación social. Consagra la no discriminación por causa de la discapacidad (artículo 13), y en sus enunciados perfila los lineamientos de una política orientada a garantizar igualdad de oportunidades para todos los ciudadanos, entre ellos, las personas con discapacidad; así, se refiere a medidas de prevención, rehabilitación e integración social de estas personas (artículos 47, 54 y 68).

En desarrollo de este marco constitucional se han promulgado un conjunto de leyes y normas orientadas a garantizar los derechos de las personas con limitaciones físicas, psíquicas y sensoriales, para el acceso a los diferentes servicios de acuerdo con sus intereses y necesidades. Es así como en las Leyes sobre Educación (115 de 1994, 715 de 2001, y 119 de 1994), Salud (Ley 100 de 1993 y Ley 10 de 1990), Seguridad Social (Ley 100 de 1993 y 797 de 2003), Trabajo y Capacitación (Leyes 361 de 1997, 789 de 2002 y 909 de 2004), Deporte y Recreación (Ley 181 de 1995 y Ley 582 de 2000), Cultura y Participación Democrática y Comunitaria (Ley 163 de 1994), se encuentran garantías legales que reglamentan específicamente o en general temáticas relacionadas con la población con o en situación de discapacidad, en cada uno de los aspectos mencionados.

En materia laboral de la población con discapacidad existen diferentes normas que consagran sus derechos y otorgan beneficios a los empleadores que contraten personas con algún tipo de discapacidad tales como:

En la Ley 361 de 1997, se le otorgan los siguientes beneficios a los empleadores que vinculen personas con discapacidad:

a) Los empleadores que ocupen trabajadores con limitación no inferior al 25% comprobada y le entrega una deducción de la renta el 200% del valor de los salarios y prestaciones sociales pagados durante el año o período gravable a los trabajadores con discapacidad;

b) La cuota de aprendices que está obligado a contratar el empleador se disminuye en un 50% si los contratados por él son personas con discapacidad comprobada no inferior al 25%;

c) A que sean preferidos en igualdad de condiciones en los procesos de licitación, adjudicación y celebración de contratos, sean estos públicos o privados. Si estos tienen en sus nóminas por lo menos un mínimo del 10% de sus empleados en las condiciones de discapacidad;

d) Se le da prelación en el otorgamiento de créditos de organismos estatales, siempre y cuando estos se orienten al desarrollo de planes y programas de personas con limitación;

e) Otorga beneficios arancelarios a la importación de maquinaria y equipo especialmente adoptados o destinados al manejo de personas con limitación.

En la Ley 789 de 2002, "por medio de la cual se dictan normas para apoyar el empleo y ampliar la protección social y se modifican algunos artículos del Código Sustantivo del Trabajo".

Otorgó beneficios a los empleadores que vinculen personas con discapacidad, exonerando del pago de aportes y parafiscales ICBF, Sena, Cajas de Compensación a los Empleadores que vinculen trabajadores adicionales a partir de la fecha de entrada en vigencia de la ley y con salario hasta 3 salarios mínimos que vinculen personas con discapacidad superior al 25%.

En la Ley 788 de 2002 Reforma Tributaria, se incluyó un artículo en donde se exceptúa del cobro del IVA, todas las ayudas técnicas, aparatos ortopédicos, sillas de ruedas y todos los artículos y elementos que se utilizan para las personas con discapacidad. Además se incluyó en el artículo 35 se destina el 3% del aumento de 4% del IVA a la telefonía móvil celular para el cubrimiento de los primeros juegos paralímpicos, ciclo paralímpico, deporte, recreación y cultura para las personas con discapacidad.

El último logro en materia legislativa para la población con algún tipo de discapacidad es La Ley 1145 del 10 de julio de 2007, "por medio de la cual se organiza el Sistema Nacional de Discapacidad y se dictan otras disposiciones".

### III. Tratados Internacionales ratificados por Colombia

En los últimos años se ha evidenciado un desarrollo importante en los marcos jurídicos, aplicables o específicos para las personas con discapacidad. El 70% de los países americanos cuenta con leyes nacionales que atienden la problemática de este grupo poblacional, inspiradas en diversos instrumentos jurídicos internacionales aplicables a personas con discapacidad establecidos desde el ámbito de la Organización de las Naciones Unidas, la Organización Internacional del Trabajo y la Organización Mundial de la Salud, entre otros.

Desde la perspectiva de los Derechos Humanos puede mencionarse los siguientes instrumentos internacionales frente al tema de la discapacidad, creados por las Naciones Unidas: Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948); Convención Relativa a la Lucha contra las Discriminaciones en la Esfera de la Enseñanza (1960); Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1966); Pacto Internacional de los Derechos Civiles y Políticos (1966); y Declaración sobre el Progreso y Desarrollo Social (1969).

El contexto de la ONU, puede observarse un claro antecedente de este esfuerzo a través del Programa de Acción Mundial para las Personas con Discapacidad y la promulgación, en 1970, de la Década Mundial de las Personas con Discapacidad. En este primer período, se realizan cuatro declaraciones relativas a las personas con discapacidad: la Declaración de Derechos del Retardado Mental, de 1971, la Declaración de los Derechos de los Impedidos, en 1975; la Declaración sobre las Personas Sordo-Ciegas, en 1979; y la Declaración de Sundberg sobre los derechos de los afectados, en 1981. Este período concluye con la declaración del Año Internacional de los Disminuidos, en el mismo año de esta última Declaración.

Un segundo momento importante en las acciones relativas a la persona con discapacidad en el Derecho Internacional específico, podemos situarlo entre 1982 y 1992, con la adopción por parte de la Asamblea General de las Naciones Unidas del Programa de acción mundial para las personas con discapacidad y la Declaración del decenio mundial de las personas con discapacidad, implementado en 1983 y que se desarrolla hasta 1992.

Como resultado de la reunión de expertos sobre la legislación de la equiparación de oportunidades para las personas con discapacidad realizada en Viena (Austria) en 1986, se sugirió que la Asamblea General de las Naciones Unidas debía preparar una conferencia especial para tratar los Derechos Humanos de las personas con discapacidad y solicitar la proyección de una convención internacional sobre la eliminación de toda forma de discriminación para que fuese ratificada por los Estados al final de la década.

Después de la reunión mundial de expertos en Estocolmo (Suecia, 1987) para examinar la ejecución del Programa de Acción Mundial para los Impedidos, surgió la necesidad de elaborar una doctrina rectora que indicase las prioridades de acción internacional en el futuro. En este marco nacen las Normas Uniformes sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad, que se fundamentan en objetivos relacionados con el reconocimiento de las condiciones y necesidades especiales de las personas con discapacidad, así como resaltan la importancia de la disposición de los recursos de la sociedad en el desarrollo socioeconómico y del desarrollo de políticas sociales que tengan en cuenta al individuo, las organizaciones y los elementos ambientales en función de la equiparación de oportunidades, para lo cual se hace necesaria la creación de un sistema de supervisión del proceso.

En el contexto de la Organización de Estados Americanos, se resaltan algunos instrumentos que han servido de inspiración a los sistemas nacionales para la definición de sus marcos jurídicos, como la Convención Americana sobre los Derechos Humanos (1969), ratificada por la Ley 16 de 1972; la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre (1983); el Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre los Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1988); la Convención Interamericana para la eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad, ratificada mediante Ley 762 de 2002 y declarada exequible por la Corte Constitucional mediante Sentencia C-401 del 20 de mayo de 2003.

### IV. Estadísticas sobre discapacidad

Para comprender que las personas con discapacidad no constituyen una pequeña minoría en el mundo o, en Colombia, vale la pena conocer las siguientes estadísticas:

Alrededor del 10% de la población mundial, o sea, 650 millones de personas, vive con una discapacidad, esta cifra está aumentando debido al crecimiento de la población, los avances de la medicina y el proceso de envejecimiento (Organización Mundial de la Salud -OMS-).

El 80% de las personas con discapacidad vive en países en desarrollo, según el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD).

El Banco Mundial estima que el 20% de los más pobres del mundo tienen discapacidades, y tienden a ser considerados dentro de sus propias comunidades como las personas en situación más desventajosa.

Las mujeres y las niñas con discapacidad son particularmente vulnerables al abuso, según encuesta realizada en Orissa (India), prácticamente todas las mujeres y las niñas con discapacidad eran objeto de palizas en el hogar, el 25% de las mujeres con discapacidades intelectuales habían sido violadas y el 6% de las mujeres discapacitadas habían sido esterilizadas por la fuerza.

Según la Unicef, el 30% de los jóvenes de la calle tienen discapacidades.

En el Reino Unido, el 75% de las empresas del FTSE 100 Index que figuran en la Bolsa de Comercio de Londres no llegan al nivel básico de accesibilidad de la web, perdiendo en esa forma más de 147 millones de dólares de ingresos.

Respecto a la educación, la Unesco, ha informado que el 90% de los niños con discapacidad no asiste a la escuela.

La tasa mundial de alfabetización de adultos con discapacidad llega solamente al 3%, y al 1% en el caso de las mujeres con discapacidad, según un estudio del PNUD de 1998.

Según se estima, que 386 millones de las personas en edad de trabajar son discapacitadas, dice la Organización Internacional del Trabajo (OIT).

Miles de personas con discapacidad han tenido éxito como dueños de pequeñas empresas, según el Departamento de Trabajo de los Estados Unidos. El censo nacional de 1990 reveló que las personas con discapacidad tienen una tasa más alta de empleo por cuenta propia y de experiencia en pequeñas empresas (12.2%) que las personas sin discapacidad (7.8%).

Debido a la actual situación de violencia de nuestro país, se puede inferir que por cada niño que muere en zonas de guerra, tres resultan heridos y permanentemente discapacitados, y según la OMS, en algunos países, hasta una cuarta parte de las discapacidades son resultado de heridas y violencia.

Las personas con discapacidad tienen más probabilidades de ser víctimas de la violencia o la violación, según un estudio británico de 2004, y menos probabilidades de obtener la intervención de la policía, protección jurídica o cuidados preventivos.

Las investigaciones indican que la violencia contra los niños con discapacidad ocurre a tasas anuales por lo menos 1.7 veces mayores que en el caso de sus pares no discapacitados.

En Colombia existen más de 2,6 millones de personas con algún tipo de discapacidad, según el Censo 2005, lo cual equivale al 6,4 % de la población y ubica al país en términos porcentuales como uno de los de mayor prevalencia del fenómeno en América Latina; pero según estudios desarrollados por el CED se cree, que el verdadero porcentaje de nuestra población con algún tipo de discapacidad en el país es más alto y se aproximaría al 13%, por las condiciones de violencia y pobreza que atraviesa nuestra patria.

#### V. Aspectos jurisprudenciales

La respuesta que la Corte Constitucional ha otorgado al tema de la discapacidad se orienta principalmente a la protección del derecho a la vida como derecho fundamental. Mediante el estudio de la gran mayoría de las sentencias sobre el tema, puede concluirse que la Corte Constitucional le ha dado poco espacio al tema de la intersectorialidad, ya que los pronunciamientos han estado más que todo orientados a las exigencias o peticiones que se le hacen a un actor específico frente a la reivindicación de los derechos de la población con discapacidad. Esto no indica, sin embargo, que la Corte omita la necesaria interrelación entre actores, organizaciones privadas y entidades públicas que trabajan en el tema.

Respecto a la vulnerabilidad manifiesta de las personas con discapacidad, la Corte se ha referido de manera decisiva frente a la discriminación de la que muchas veces ha sido víctima esta población. Para esto, ha tomado en cuenta los diversos tratados y convenios que ha ratificado Colombia para dar respuesta efectiva a este tema, que ya han sido materia de análisis en el presente estudio. No sobra hacer énfasis en la relevancia que tiene la “Convención Interamericana para la eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad”, ratificada mediante la Ley 762 de 2002, la cual sirve como herramienta útil frente a la segregación, al mismo tiempo que da fuerza al tema de la diferenciación positiva, que ha tenido incidencia en el desarrollo jurisprudencial en el país.

Precisamente, varias sentencias se han pronunciado de alguna u otra manera frente a esto, empezando desde la interrelación que existe entre el Estado y la sociedad. En la interacción entre estos dos actores, surge el deber de “(...) intervenir para asegurar condiciones que creen el bienestar y contribuyan a la realización de cada individuo”, teniendo en cuenta que “(...) no solamente el Estado es responsable de proteger la vida y la salud de los asociados; estas garantías, como todos los derechos fundamentales, deben también ser resguardadas por los particulares, y se convierten por ello en su responsabilidad constitucional”<sup>14</sup>. Siguiendo esta idea, la Corte ha establecido que “(...) todas las fuerzas del país se encuentran comprometidas en la protección de la persona contra las contingencias que vulneran la salud”.

Concretó, la Sentencia T-397 de 2004 la Corte Constitucional ordena al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, al Departamento Administrativo de Bienestar Social del Distrito, a la Defensoría del Pueblo y al Instituto Nacional para Ciegos (INCI) desarrollar un trabajo interinstitucional que favorezca y otorgue las garantías a una familia de personas con discapacidad visual a la que se le ha negado el acceso a una vida digna.

En síntesis, si bien no hay una decisión jurisprudencial que se pronuncie de manera específica y contundente frente al tema de la intersectorialidad en la atención a la población con discapacidad, puede afirmarse que la Corte Constitucional ha hecho un llamado especial a que “todos los estamentos comprometidos en la prestación de los servicios de salud, que dentro de sus propios

límites operativos, económicos y logísticos, proporcionen el mejor servicio médico científicamente admisible y humanamente soportable”.

Es importante tener en cuenta que la protección que la Corte Constitucional le ha dado a la población con algún tipo de discapacidad ha sido contundente al declarar exequible el artículo 26 de la Ley 361 de 1997, mediante la Sentencia C-531/00, en donde ha afirmado “*que una de las características más relevantes del Estado social de derecho es la defensa de quienes por su condición de debilidad e indefensión pueden verse discriminados o afectados por acciones del Estado o de particulares. Los discapacitados tradicionalmente se han considerado sujetos vulnerables, y en consecuencia, merecen protección.*”

Además también manifiesta la Corte: “*Es importante tener clara la protección superior de los discapacitados dentro del Estado social de derecho según se preceptúa en el artículo 2° de la Carta Política, constituye fin esencial del Estado social de derecho, la efectividad de los derechos de las personas constitucionalmente establecidos.*”

También la Corte en diferente sentencia ha señalado, que: *La seguridad ha sido identificada como una “estabilidad laboral reforzada” que a la vez constituye un derecho constitucional, igualmente predicable de otros grupos sociales como sucede con las mujeres embarazadas y los trabajadores.*

*Con esa estabilidad laboral reforzada se garantiza la permanencia en el empleo del discapacitado luego de haber adquirido la respectiva limitación física, sensorial o psicológica, como medida de protección especial y en conformidad con su capacidad laboral.*

*La legislación nacional no puede apartarse de estos propósitos en favor de los discapacitados cuando quiera que el despido o la terminación del contrato de trabajo tenga por fundamento la disminución física, mental o psicológica.*

En el examen de constitucionalidad de los apartes demandados del artículo 26 de la Ley 361 de 1997, por una presunta violación a la protección superior de la que son destinatarias las personas con limitaciones dijo:

*“En cuanto al primer contenido normativo acusado por los actores, expuesto en el inciso 1 del artículo 26 de la Ley 361 de 1997, que señala que ninguna persona limitada puede ser despedida o su contrato terminado por razón de su limitación, salvo que medie autorización de la oficina de Trabajo, para la Corte es claro que en lugar de contradecir el ordenamiento superior, lo desarrolla. Lo anterior, pues se evidencia como una protección del trabajador que sufre de una disminución física, sensorial o síquica, en cuanto impide que esta se configure per se en causal de despido o de terminación del contrato de trabajo, pues la misma sólo podrá alcanzar dicho efecto, en virtud de “la ineptitud del trabajador para realizar la labor encomendada” (C.S.T., art. 62, literal a-13), y según el nivel y grado de la disminución física que presente el trabajador.”*

*En tal situación, el requerimiento de la autorización de la oficina de Trabajo para proceder al despido o terminación del contrato de trabajo debe entenderse como una intervención de la autoridad pública encargada de promover y garantizar el derecho al trabajo según el ordenamiento jurídico nacional e internacional vigente sobre estas materias, para corroborar la situación fáctica que describe dicha causa legal de despido y proteger así al trabajador.*

*Sin embargo, resulta exigible al patrono que adelante una actuación previa al despido del trabajador discapacitado, ajustada a los principios establecidos en el artículo 29 de la Constitución Política sobre el debido proceso y defensa, en razón del carácter sancionatorio de la medida, permitiendo a las partes participar activamente en la presentación y contradicción de las pruebas, con publicidad de los actos y decisiones, así como en la práctica y valoración de las mismas bajo los principios de la sana crítica, como así se indicó en la Sentencia C-710 de 1996, a propósito del despido con justa causa de la trabajadora embarazada.*

También la Corte Suprema de Justicia en varias sentencias se ha pronunciado al respecto de la protección del artículo 26 de la ley en mención, así como lo hizo en la sentencia de Radicación 25130 del 7 de febrero de 2006, que analizó el caso del despido de una persona en forma injusta e ilegal, al no cumplir previamente con los trámites que por ley debía seguir ante el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, como era obtener su previa autorización para despedirlo”.

Además en la Sentencia de Radicación 31500 del 19 de febrero de 2008 la Corte Suprema de Justicia, resuelve el caso de un trabajador al que se le canceló el contrato de trabajo de manera unilateral y sin justa causa, quien

había sufrido un accidente de trabajo, por lo que el médico tratante, previa evaluación, dispuso su reubicación laboral.

#### VI. Contenido general de la convención

Los países que se unen a la convención se comprometen a elaborar y poner en práctica políticas, leyes y medidas administrativas para asegurar los derechos reconocidos en la convención y abolir las leyes, reglamentos, costumbres y prácticas que constituyen discriminación (**artículo 4º**).

Habida cuenta de que es esencial que cambien las percepciones para mejorar la situación de las personas con discapacidad, los países que ratifican la convención deben combatir los estereotipos y prejuicios y promover la conciencia de las capacidades de esas personas y su contribución a la sociedad (**artículo 8º**).

Los países deben garantizar que las personas con discapacidad disfruten del derecho inherente a la vida en un pie de igualdad con otras personas (**artículo 10**), asegurar la igualdad de derechos y el adelanto de las mujeres y las niñas con discapacidad (**artículo 6º**) y proteger a los niños con discapacidad (**artículo 7º**).

Los niños con discapacidad tendrán igualdad de derechos, no serán separados de sus padres contra su voluntad, excepto cuando las autoridades determinen que ello es en el interés superior del niño, y en ningún caso serán separados de sus padres debido a una discapacidad del niño o de los padres (**artículo 23**).

Los países deben reconocer que todas las personas son iguales ante la ley, prohibir la discriminación basada en las discapacidades y garantizar a las personas con discapacidad igual protección de la ley (**artículo 5º**).

Por consiguiente, los países deben asegurar la igualdad de derechos a poseer y heredar propiedad, controlar los asuntos financieros y tener igualdad de acceso a los préstamos bancarios, el crédito y las hipotecas (**artículo 12**).

Deben garantizar el acceso a la justicia en un pie de igualdad con otros (**artículo 13**) y asegurar que las personas con discapacidad disfruten del derecho a la libertad y la seguridad y no sean privadas de su libertad ilegal o arbitrariamente (**artículo 14**).

Los países deben garantizar que dichas personas no sean sometidas a la tortura, a otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes o a castigos, y prohibir los experimentos médicos o científicos sin el consentimiento de la persona interesada (**artículo 15**), así como las intervenciones forzadas o la institucionalización (**artículo 17**).

Las leyes y medidas administrativas deben garantizar el derecho a no ser explotado o sometido a violencia o abusos.

En caso de abuso, los países deben promover la recuperación física y psicológica, la rehabilitación y la reintegración de la víctima e investigar el abuso (**artículo 16**).

Las personas con discapacidad no deben ser objeto de injerencia arbitraria o ilegal en la vida privada, la familia, el hogar, la correspondencia o la comunicación. Debe protegerse la confidencialidad de su información personal y en materia de salud en un pie de igualdad con otros (**artículo 22**).

En cuanto a la cuestión fundamental de la accesibilidad (**artículo 9º**), la convención requiere que los países identifiquen y eliminen los obstáculos y las barreras y aseguren que las personas con discapacidad puedan tener acceso a su entorno, al transporte, las instalaciones y los servicios públicos, y la información y las comunicaciones.

Las personas con discapacidad deben tener la opción de vivir en forma independiente, ser incluidas en la comunidad, elegir dónde y con quién vivir y tener acceso a servicios de apoyo en el hogar, en residencias y en la comunidad (**artículo 19**). Debe promoverse la movilidad personal y la mayor independencia posible, facilitando la movilidad personal asequible, la capacitación al respecto y el acceso a ayudas para la movilidad, aparatos, tecnologías de asistencia y asistencia personal (**artículo 20**).

Los países deben promover el derecho a un nivel de vida y de protección social adecuado, incluso viviendas, servicios y asistencia públicos en lo que respecta a las necesidades relacionadas con las discapacidades, y asistencia para el pago de los gastos conexos en caso de pobreza (**artículo 28**).

Los países deben promover el acceso a la información, proporcionando la información prevista para el público en general en formatos y tecnologías accesibles, facilitando el uso del Braille, el lenguaje por señas y otras formas de comunicación y alentando a los medios de comunicación y a los proveedores

de Internet a ofrecer información en línea en formatos accesibles (**artículo 21**).

Es menester eliminar la discriminación relacionada con el matrimonio, la familia y las relaciones personales. Las personas con discapacidad disfrutará de igualdad de oportunidades de tener relaciones sexuales e íntimas, experimentar la procreación, contraer matrimonio y fundar una familia, decidir el número y el espaciamiento de sus hijos, tener acceso a educación y medios en materia reproductiva y de planificación de la familia, y disfrutar de igualdad de derechos y responsabilidades con respecto a la tutela, el pupilaje, el régimen de fideicomiso y la adopción de niños (**artículo 23**).

Los Estados deben asegurar la igualdad de acceso a la educación, la formación profesional, la enseñanza de adultos y el aprendizaje permanente. La educación debe emplear los materiales, las técnicas educacionales y las formas de comunicación adecuados. Los alumnos que las necesiten deben recibir las medidas de apoyo pertinentes, y los alumnos ciegos o sordos deben recibir su educación en las formas más apropiadas de comunicación, de maestros con fluidez en el lenguaje por señas y el Braille. La educación de las personas con discapacidad debe promover su participación en la sociedad, su sentido de dignidad y valor personal y el desarrollo de todo su potencial en lo que se refiere a la personalidad, la creatividad y las habilidades (**artículo 24**).

Con arreglo al **artículo 25**, las personas con discapacidad tienen el derecho al más alto nivel posible de salud sin discriminación debido a su discapacidad.

Deben recibir la misma gama, calidad y nivel de servicios de salud gratuitos o asequibles que se proporcionan a otras personas, recibir los servicios de salud que necesiten debido a su discapacidad, y no ser discriminadas en el suministro de seguro de salud.

Para que las personas con discapacidad logren la máxima independencia y plena capacidad física, mental, social y profesional, los países deben proporcionar servicios amplios de habilitación y rehabilitación en las esferas de la salud, el empleo y la educación (**artículo 26**).

Con arreglo al **artículo 27**, las personas con discapacidad tienen igualdad de derechos a trabajar y a ganarse la vida. Los países deben prohibir la discriminación en cuestiones relacionadas con el empleo, promover el empleo por cuenta propia, la capacidad empresarial y el inicio del negocio propio, emplear a personas con discapacidad en el sector público, promover su empleo en el sector privado y asegurar que se proporcione una comodidad razonable en el lugar de trabajo.

Los países deben garantizar la igualdad de participación en la vida política y pública, incluso el derecho al voto, a ser candidato a elecciones y a ocupar puestos públicos (**artículo 29**).

Los países deben promover la participación en la vida cultural, el recreo, el tiempo libre y los deportes, asegurando el suministro de programas de televisión, películas, material teatral y cultural en formatos accesibles, haciendo accesibles los teatros, los museos, los cines y las bibliotecas, y garantizando que las personas con discapacidad tengan oportunidad de desarrollar y utilizar su capacidad creativa no sólo en su propio beneficio sino también para enriquecimiento de la sociedad (**artículo 30**).

En virtud del **artículo 32**, los países deben apoyar los esfuerzos de los países en desarrollo para poner en práctica la convención, mediante actividades internacionales de cooperación y asistencia para el desarrollo.

Con objeto de asegurar la aplicación y la vigilancia de la convención, los países deben designar un centro de coordinación local en el gobierno y crear un mecanismo nacional independiente con ese fin.

Cordialmente,

*Jairo Clopatofsky Ghisays,*

Senador de la República.

#### Proposición

Por las anteriores consideraciones, solicito a los honorables miembros de la Comisión Segunda Constitucional Permanente, **dar primer debate** al Proyecto de ley número 152 de 2008, por medio de la cual se aprueba la "Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad", adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 13 de diciembre de 2006.

Cordialmente,

*Jairo Clopatofsky Ghisays,*

Senador de la República.

**INFORME DE PONENCIA PARA PRIMER DEBATE  
AL PROYECTO DE LEY NUMERO 267 DE 2008 SENADO, 140 DE  
2007 CAMARA**

*por medio de la cual se declara la obesidad como un problema de Salud Pública y se adoptan medidas para su control, atención y prevención.*

Bogotá, D.C., 23 de septiembre de 2008

Doctor

RICARDO ARIAS MORA

Presidente Comisión Séptima

Senado de la República

Ciudad

Referencia: **Informe de Ponencia para primer debate al Proyecto de ley 267 de 2008 Senado, 140 de 2007 Cámara, por medio de la cual se declara la obesidad como un problema de Salud Pública y se adoptan medidas para su control, atención y prevención.**

Señor Presidente:

En cumplimiento de la designación que me fue encomendada, presento el informe para primer debate en el Senado de la República al Proyecto de ley número 267 de 2008 Senado, 140 de 2007 Cámara, *por medio de la cual se declara la obesidad como un problema de Salud Pública y se adoptan medidas para su control, atención y prevención*, y para efectos de lo cual me permito hacer las siguientes consideraciones:

### 1. Objeto y contenido de la iniciativa legislativa

#### Objeto del proyecto

Este proyecto de ley tiene como finalidad declarar la obesidad y las enfermedades crónicas asociadas a la misma como problema de salud pública, priorizando la coordinación de acciones de promoción, regulación, monitoreo y vigilancia necesarias para reducir su prevalencia y generar entornos saludables que fomenten su prevención y control mediante la coordinación de acciones dirigidas a implementar la actividad física y la alimentación saludable en los estilos de vida de la población colombiana.

### 2. Marco jurídico del proyecto

El proyecto de ley a que se refiere esta ponencia cumple con lo establecido en el artículo 140 numeral 1 de la Ley 5ª de 1992, ya que se trata de una iniciativa Congressional presentada individualmente por el Representante a la Cámara Venus Albeiro Silva Gómez, quien tiene la competencia para tal efecto.

Cumple además con los artículos 154, 157, 158 de la Constitución Política referentes a su origen, formalidades de publicidad y unidad de materia. Así mismo con el artículo 150 de la Carta que manifiesta que dentro de las funciones del congreso está la de hacer las leyes.

### 3. Antecedentes

El proyecto de ley tiene origen en la Cámara de Representantes, presentado a consideración del Congreso por el honorable Representante a la Cámara Venus Albeiro Silva Gómez, radicado con el número 140 de 2007. En el Senado de la República le asignaron el número 267 de 2008 y por el asunto de la competencia le correspondió a la Comisión Séptima de Senado conocer del Proyecto, donde me designaron como Ponente del proyecto de ley para primer debate en el Senado de la República.

### 4. Justificación del proyecto

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud las Enfermedades Crónicas (EC) ocasionan el 60% de las muertes a nivel mundial y el 80% de las mismas ocurren en países no desarrollados<sup>1</sup>. Contrario a lo que usualmente se asume, este tipo de padecimientos ocasionan un mayor número de muertes prematuras y costos sociales y económicos con respecto a los países ricos<sup>2</sup>. Se estima, por ejemplo, que en algunos países no desarrollados como Sudáfrica, el 40% de las muertes en personas entre los 35 y 60 años es debido a enfermedades cardiovasculares, contrastando con el 10% en Estados Unidos en el mismo grupo de edad<sup>3</sup>.

Los costos sociales y económicos de las EC tienen efectos especialmente nefastos en países no desarrollados. Así, la pérdida de empleo por parte del proveedor económico de la familia derivada de la muerte o secuela por una

enfermedad crónica, tiene un efecto especialmente negativo en sociedades con economías débiles y deficientes sistemas de seguridad social, generando un incremento en la pobreza y un deterioro en las perspectivas económicas de los países<sup>1,3</sup>.

Si bien existen múltiples factores implicados en la aparición de EC y la obesidad, el rápido incremento que especialmente ha tenido está última en años recientes, solo podría ser explicado por cambios profundos en los contextos sociales y ambientes físicos en los que viven las personas<sup>4-6</sup>.

Para enfrentar el desafío que representan condiciones crónicas como la obesidad existen estrategias efectivas de salud pública para enfrentarlas, las cuales están orientadas principalmente a la promoción de la actividad física y una alimentación saludable, lo cual a su vez tendría un efecto en la prevención de otras condiciones crónicas asociadas al sobrepeso y la obesidad<sup>1</sup>.

Dado lo anterior, en el año 2004 la Asamblea Mundial de la Salud aprobó la *Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud*, la cual hace un llamado a acciones efectivas, basadas en una adecuada evidencia científica, que tengan un impacto en la salud pública de sus habitantes<sup>7</sup>. A través de esta estrategia se busca que los gobiernos y las sociedades incrementen el reconocimiento de las condiciones crónicas asociadas a estos comportamientos y a partir de ello adopten las acciones políticas y ambientales apropiadas.

### Problema de la obesidad y las enfermedades crónicas en América Latina

Se ha estimado que en América Latina habrá un incremento de 17% en la mortalidad por enfermedades crónicas en los próximos 10 años<sup>8</sup>, lo que representa un gran desafío para la salud pública de la región.

Entre las EC, el sobrepeso y la obesidad tienen una especial relevancia dado que cumplen con los criterios para ser calificados como una enfermedad de este grupo, debido a que sus dos principales factores de riesgo –alimentación inapropiada e inactividad física– están asociados a otras condiciones, entre ellas las cardiovasculares, la diabetes onchera y algunos tipos de cáncer. Adicionalmente, el sobrepeso y la obesidad por sí mismos son factores de riesgo para otras enfermedades, por lo cual su prevención tendrá un impacto en la reducción de la carga de morbimortalidad para EC<sup>8</sup>.

Al desagregar por algunas condiciones crónicas, el panorama resulta preocupante, pues sólo para la diabetes onchera se estima un incremento de aproximadamente un 80% en las defunciones por diabetes onchera para el año 2016<sup>9</sup>. Adicionalmente, el cáncer se perfila igualmente como un problema de salud creciente en América Latina, y entre ellos el de colón, que se asocia a sobrepeso y obesidad, es una de las 10 causas principales de muerte en varios países de la región<sup>9</sup>.

El sobrepeso y la obesidad han tenido un dramático incremento en casi la totalidad de los países de América Latina y el Caribe como consecuencia de los cambios en los patrones de alimentación y actividad física. Así, Argentina, México, Chile, Perú y Paraguay, presentan prevalencias en población adulta de más del 50% en ambos indicadores y superiores al 15% en obesidad<sup>10</sup>. En la población infantil la situación se perfila preocupante, ya que cinco países de la región (Perú, Chile, Bolivia, Paraguay y México) reportaron prevalencias de sobrepeso (incluyendo obesidad) superiores al 15%<sup>11</sup>.

Desafortunadamente, no se cuenta con información estandarizada acerca de los niveles de actividad física en América Latina<sup>9</sup>. Sin embargo, diferentes estudios realizados en Brasil, Guatemala y Colombia evidencian muy bajos niveles de participación en actividades físicas recreativas en adultos, situación que es más notoria en mujeres y en personas con bajo estrato socioeconómico<sup>12-14</sup>.

Con respecto a los patrones de alimentación asociados con la prevención de enfermedades crónicas, cifras de las FAO muestran que, con la excepción de Chile, México y Brasil, la oferta de frutas y verduras en los mercados en la mayoría de países latinoamericanos es menor a 146 kilos/persona/año<sup>15</sup> que se requieren para poder garantizar un consumo de 400 gramos diarios de estos alimentos según lo recomendado internacionalmente para obtener beneficios en salud.

Adicionalmente, en los últimos 20 años parece existir una preocupante tendencia a la estabilización o reducción del consumo de estos alimentos en Centro América y la región andina<sup>15-16</sup>, lo que en parte se explica por el incremento relativo en sus precios<sup>16</sup>.

Por su parte, la reducción de los niveles de desnutrición que en general se han observado en las Américas, contrastan con un incremento en la disponibilidad y uso diario de productos como los aceites y sus derivados, al igual que en los productos a base de azúcar. Es así como el consumo de aceites y grasas se ha incrementado desde 1995 a una mayor velocidad en América Latina cuando se compara con su incremento en Estados Unidos y Canadá, llegando a promedio per cápita de 20 kg, superior en 9 kg a lo consumido en otros países en desarrollo<sup>16</sup>.

**Enfermedades crónicas y obesidad en Colombia:**

**Mortalidad y carga de enfermedad**

Las enfermedades crónicas, como los padecimientos cardiovasculares y el cáncer son la primera causa de muerte en Colombia. De acuerdo con el Registro de Defunciones del DANE del año 2005 la tasa de muertes por enfermedad isquémica del corazón en personas de 45 y más años fue de 265,9 por 100.000 habitantes, mientras, para las enfermedades cerebrovasculares y diabetes fue 136,4 y 73,0, respectivamente. Estas tasas contrastan con las de las de todas las causas externas y enfermedades transmisibles en todos los grupos de edad que fueron 80,6 y 33,1 por 100.000 habitantes en todos los grupos de edad, respectivamente<sup>17</sup>.

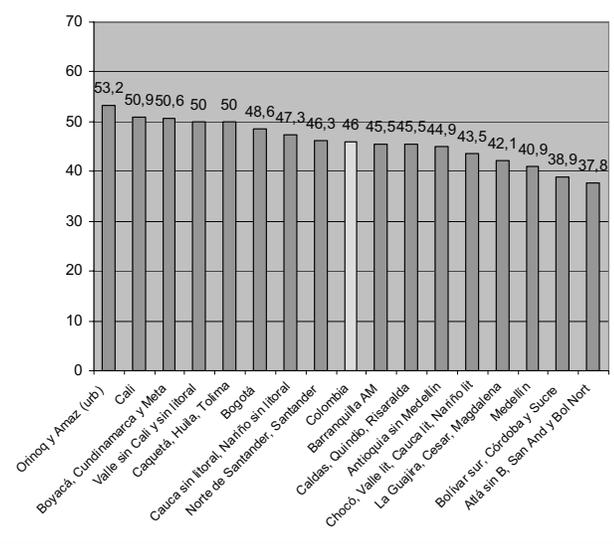
**Sobrepeso y obesidad**

De acuerdo a la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia 2005 (ENSIN 2005), 46% de los adultos entre los 18 y 64 años padecen sobrepeso y obesidad; siendo las prevalencias desagregadas para estos dos problemas del 13,7 y 32,3%, respectivamente<sup>18</sup>. Como se observa en la tabla 1, las tres subregiones con mayor problema son: Cali (50,9%), Boyacá, Cundinamarca y Meta (50,6%) y Valle sin Cali y sin litoral (50%)<sup>18</sup>. Por el contrario, las subregiones con menores prevalencias son: Atlántico sin Barranquilla, San Andrés y Bolívar Norte (37,8%), Bolívar sur, Córdoba y Sucre (38,9%) y Medellín (40,9%)<sup>18</sup>.

La obesidad abdominal, la cual está vinculada con riesgo metabólico, presenta una prevalencia en este mismo estudio de 50,4%<sup>18</sup>.

**Tabla 1**

**Prevalencias de sobrepeso y obesidad en adultos colombianos de 18 a 64 años, según subregiones**

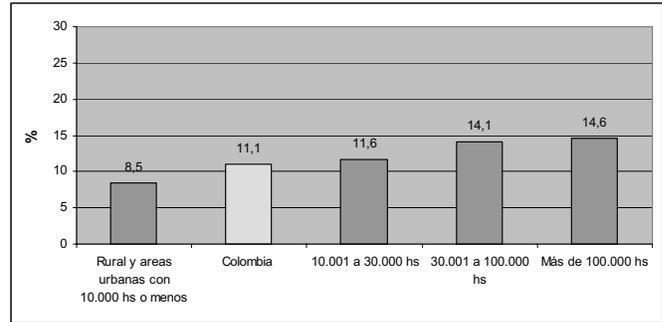


Fuente: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. Encuesta nacional de la situación nutricional en Colombia, 2005. Bogotá: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, 2006.

Con respecto a la obesidad en niños, un análisis secundario a partir de datos de la ENSIN 2005 mostró que el 11,1% de los niños colombianos de 5 a 12 años presenta sobrepeso u obesidad; observándose un incremento en las prevalencias a medida que los niveles de urbanización son mayores<sup>19</sup> (Ver tabla 2).

**Tabla 2.**

**Prevalencias de sobrepeso y obesidad en niños colombianos de 5 a 12 años de acuerdo a niveles de urbanización (Gómez LF et al, 2007)**



Fuente: Gómez LF, Parra DC, Lobelo F, Samper B, Moreno J, Jacoby E, Lucumí DI, Matsudo S, Borda C. Television viewing and its association with overweight and obesity in Colombian children: results from the National Nutrition Survey (ENSIN 2005): A cross sectional study. Int J Behav Nutr Phys Act (IJBNA). 2007;4:41

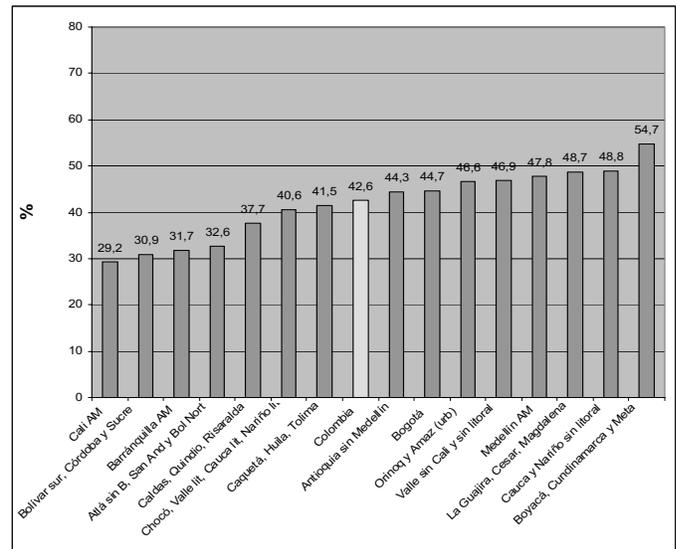
**Actividad física y patrones de comportamiento sedentario**

La ENSIN 2005 encontró que el 42,6% de los adultos colombianos cumplen las recomendaciones mínimas de actividad física para obtener beneficios en salud cardiovascular (al menos 30 minutos de actividades de intensidad moderada por al menos 5 días a la semana o al menos 20 minutos de actividades de intensidad vigorosa por al menos 3 días a la semana)<sup>18</sup>.

Las tres subregiones con prevalencias más altas de actividad física, de acuerdo a esta encuesta, son Boyacá, Cundinamarca y Meta (54,7%), Cauca y Nariño sin litoral (48,8%) y Medellín AM (47,8%). Las tres sub-regiones con las prevalencias más bajas son Cali. AM (29%), Barranquilla AM (31,7%) y Atlántico sin Barranquilla, San Andrés y Bolívar Norte (32,6%)<sup>18</sup> (Ver tabla 3).

**Tabla 3.**

**Prevalencias de adultos colombianos que cumplen las recomendaciones mínimas de actividad física, según subregiones con mayores y menores prevalencias (ENSIN 2005)**



Fuente: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. Encuesta nacional de la situación nutricional en Colombia, 2005. Bogotá: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, 2006.

Al desagregar por dominios específicos de actividad física, se encontró que solo el 5,9% de los adultos colombianos tienen un patrón regular de actividad física en tiempo libre, El 17,6% tienen un patrón regular de caminar como medio transporte o desplazamiento y el 5,3% utilizan regularmente bicicleta como medio de transporte<sup>18</sup>.

En población joven de 13 a 17 años la ENSIN 2005 encontró que 26% cumplen las recomendaciones mínimas definidas para este grupo de edad (al menos 60 minutos de actividades de intensidad moderada o vigorosa por al menos 5 días a la semana)<sup>18</sup>.

Este mismo estudio determinó el tiempo dedicado a ver televisión o a jugar con video juegos en los niños de 5 a 12 años, indicador que está relacionado con un patrón de vida sedentario y con un consumo mayor de alimentos de alta densidad energética<sup>18</sup>. De acuerdo a esta encuesta, 56,3% de los niños colombianos ven 2 o más horas diarias de televisión, siendo las ciudades de Medellín, Bogotá y Cali las que presentan más altas prevalencias (71,9%, 70,5% y 70,1% respectivamente). Las subregiones de Bolívar Sur, Córdoba y Sucre; Cauca y Nariño sin litoral y Litoral pacífico, presentaron las prevalencias más bajas (39,9%, 40,9% y 50,7%, respectivamente).

En la subpoblación de niños de 5 a 12 años, un análisis secundario realizado con datos de la ENSIN 2005 y utilizando los criterios definidos por Cole et ál, reportó una prevalencia nacional de sobrepeso u obesidad de 11,1% en aquellos que ven más de dos horas diarias de televisión<sup>18</sup>.

**Patrones de alimentación**

En cuanto al consumo de frutas y verduras, si bien la ENSIN 2005 no permitió establecer cómo se comporta la población colombiana con respecto al consumo de las cinco porciones que estos alimentos (400 gramos día), según lo recomendado internacionalmente, sí se pudo establecer que 27,9% de las personas no incluyeron ninguna verdura en su alimentación diaria y 35,3% no incluyó alguna fruta. Lo anterior puede estar correlacionado con el déficit encontrado en el nivel de vitamina A (32%) y C (22,6%), que ejercen un efecto protector contra las enfermedades cardiovasculares y algunos tipos de cáncer.

Frente al ingreso energético en la ENSIN 2005 se reportó que 13,7% (IC: 10,8-16,6) de los adolescentes de 14 a 18 años presentaron valores excesivos de este indicador (>110%). Un porcentaje importante tenían exceso en el consumo de carbohidratos y grasas saturadas. De igual forma, el porcentaje de adolescentes que dijo haber consumido alguna fruta y verdura en el día fue más bajo que en la población adulta, contrario a lo que ocurrió en el consumo de comidas rápidas<sup>18</sup>.

**III. Evidencia para orientar la política pública**

**Cuadro 1.**

**Resumen de la evidencia de las intervenciones en ambientes urbanos y ámbitos específicos que promocionan la actividad física y los patrones de alimentación<sup>20</sup>**

Area	Tipo de intervención	Nivel de evidencia	Legislación relacionada
Actividad física	Políticas de planeamiento urbano y de usos del suelo	Suficiente y recomendada	Planes de ordenamientos territoriales
	Generar o proveer acceso a espacios públicos para la actividad física	Suficiente y muy recomendado	Ley 9ª de 1989 A c u e r - r r o s t e r r i t o r i a l e s
	Sistemas de transporte que involucren desplazamientos activos	Recomendado en la poca evidencia disponible	Ley 769 de 2002
	Modificaciones en el currículo escolar dirigido a incrementar el tiempo dedicado a la actividad física.	Suficiente y muy recomendado	Ley 50 de 1990 Ley 181 de 1995 Ley 115 de 1994 Ley 715 de 2001 Ley 934 de 2004 Reforma artículo 52 de la Constitución
	Estrategias para incrementar la seguridad vial	Insuficiente debido a reducido número de estudios en el área.	

Area	Tipo de intervención	Nivel de evidencia	Legislación relacionada
Patrones de alimentación	Acceso a comidas rápidas saludables	Insuficiente debido a reducido número de estudios en el área	
	Disponibilidad de comidas y bebidas en la escuela	Insuficiente debido a reducido número de estudios en el área.	
	Regulación al contenido de grasas trans en la industria de aceites y de alimentos procesados	Recomendado en la poca evidencia disponible	

**Cuadro 2.**

**Resumen de la evidencia de las intervenciones económicas que promocionan la actividad física y los patrones de alimentación**

Area	Tipo de intervención	Nivel de evidencia	Legislación relacionada
Actividad física	Peajes a vehículos automotores que transitan en zonas céntricas	Insuficiente debido a reducido número de estudios en el área	
	Incremento de los impuestos de rodamiento y tarifas de parqueo a vehículos automotores	Insuficiente debido a reducido número de estudios en el área	
	Subsidios económicos para adquisición de bicicletas	Insuficiente debido a reducido número de estudios en el área	
Patrones de alimentación	Políticas de precios e incentivos para alimentos saludables	Insuficiente debido a reducido número de estudios en el área	
	Incremento de impuestos o reducción de subsidios a alimentos con alta densidad energética	Insuficiente debido a reducido número de estudios en el área	

**Referencias**

1. World Health Organization. Preventing chronic disease: a vital investment: WHO global report. Geneva: World Health Organization; 2005.
2. James WPT, Rigby NJ, Leach RJ, Kumanyika S, Lobstein T, Swinburn B. Global strategies to prevent childhood obesity: Forging a societal plan that gains insight into Environmental Correlates of Obesogenic Behaviors. Am J Prev Med 2006;31(6):525-529.
3. Gaziano T. Ovarian Option Paper Clusters of Excellence for Chronic Disease. Ovarian 2006. Disponible en la World Wide Web: [https://www.ovationshealth.com/online\\_documents/ovation/pdf/oh/ovations\\_option\\_paper\\_chronic\\_disease.pdf](https://www.ovationshealth.com/online_documents/ovation/pdf/oh/ovations_option_paper_chronic_disease.pdf)
4. Brug J, van Lenthe FJ, Kremers SPJ. Revisiting Kurt Lewin How to Gain Insight into Environmental Correlates of Obesogenic Behaviors. Am J Prev Med 2006;31(6):525-529.
5. Sweeting HN. Gendered dimensions of obesity in childhood and adolescence. Nutrition Journal 2008; 7:1. Disponible en la World Wide Web: <http://www.nutritionj.com/content/7/1/1>
6. Ulijaszek S, Lofink H. Obesity in biocultural perspectiva. Annu Rev Antropol 2006; 35:337-360.
7. World Health Organization. Fifty-Seventh World Health Assembly. Global strategy on diet, physical activity and health. Geneva: World Health Organization, 2004. WHO A57/9.

8. Peña M, Bacallao J. La obesidad y sus tendencias en la Región. *Rev Panam Salud Publica* 2001;10(2):75-78.

9. Organización Panamericana de la Salud. *Salud en las Américas*, 2007. Volumen 1—Regional. Organización Panamericana de la Salud. Washington. 2007. Disponible en la World Wide Web: <http://www.paho.org/Spanish/DD/PUB/csp27-stp622-s.pdf>

10. (Vio D Fernando. Prevención de la obesidad en Chile. *Rev. Chil. Nutr.* [online]. Ago. 2005, vol.32, no.2 [citado 02 Agosto 2008], p.80-87. Disponible en la World Wide Web: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75182005000200001&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182005000200001&lng=es&nrm=iso). ISSN 0717-7518).

11. Amigo H. Obesity in Latin American children: situation, diagnostic criteria and challenges. *Cad. Saúde Pública* [online]. [cited 2008-08-02]. Available from: [http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2003000700017&lng=en&nrm=iso](http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2003000700017&lng=en&nrm=iso). ISSN 0102-311X. doi: 10.1590/S0102-311X2003000700017).

12. Gómez LF, Mateus JC, Cabrera G. Leisure Time Physical Activity Levels among women in an urban district of Bogotá: Prevalence and sociodemographic correlates. *Cadernos de Saude Pública* 2004;20:1103-9.

13. Reichert FF, Barros AJ, Domingues MR, Hallal PC. The role of perceived personal barriers to engagement in leisure-time physical activity. *Am J Public Health* 2007; 97:515-9.

14. Gregory CO, Ramirez-Zea M, Martorell R, Stein AD. Activities contributing to energy expenditure among Guatemalan adults. *Int J Behav Nutr Phys Act.* 2007;4:48.)

15. Jacoby E, Sélter I. La promoción del consumo de frutas y verduras en América Latina: buena oportunidad de acción intersectorial por una alimentación saludable. *Rev. Chil. Nutr.* [online]. Oct. 2006, vol.33 supl.1 [citado 02 Agosto 2008], p.226-231. Disponible en la World Wide Web: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75182006000300003&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182006000300003&lng=es&nrm=iso). ISSN 0717-7518.

16. Nugent R. Food and agriculture policy: issues related to prevention of noncommunicable diseases. *Food and Nutrition Bulletin* 2004; 25(2):200-207.

17. Situación de Salud en Colombia. *Indicadores Básicos 2007*. Bogotá D.C.: Ministerio de la Protección Social. Organización Panamericana de la Salud, 2007.

18. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. Encuesta nacional de la situación nutricional en Colombia, 2005. Bogotá: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, 2006.

19. Gómez L, Parra D, Lobelo F, Samper B, Moreno M, Jacoby E, et al. Television viewing and its association with overweight and obesity in Colombian children: results from the National Nutrition Survey (ENSIN 2005): A cross sectional study. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity* 2007, 4:41. doi:10.1186/1479-5868-4-41.

20. Brownson RC, Haire-Joshu D, Luke DA. Shaping the context of health: a review of environmental and policy approaches in the prevention of chronic diseases. *Annu Rev Public Health* 2006;27:341-370.

## 5. Pliego de modificaciones

En armonía con lo antes escrito en la presente ponencia, considero necesario introducir diversos ajustes al proyecto. A continuación presento las modificaciones propuestas:

**Título del proyecto:** En el epígrafe se introdujeron las enfermedades crónicas asociadas a la obesidad como objeto de atención en el marco de la política pública, debido a que estas requieren la misma prevalencia en su atención cuando se manifiestan en los casos de sobrepeso y obesidad.

Artículo 1°. Se amplía el objeto del proyecto indicando la priorización de las acciones que se van a tomar en el marco de la atención de la obesidad y las enfermedades crónicas asociadas a esta como problema de salud pública.

Artículo 2°. En este artículo se establece de manera concreta el campo de aplicación de la ley, indicándose los beneficiarios de la misma y los responsables obligados a ejercer acciones.

Artículo 3°. En esencia se conserva el texto del articulado, las modificaciones consisten en incluir un nuevo Ministerio e Instituciones del Estado como responsables de la promoción de políticas y se incluyen políticas en **Actividad**

Física dirigidas a favorecer ambientes saludables y seguros para el desarrollo de las mismas, de igual manera se propone prescindir del listado de alimentos pues se propone una alimentación saludable y balanceada, que debe ser definida por los nutricionistas.

Artículos nuevos 4° y 5°. En estos artículos se presentan las estrategias que en alimentación saludable y balanceada, y la actividad física se deben impulsar los diferentes sectores sociales para ser adoptados por la población.

Artículo 6° - correspondía al artículo 4°. El artículo se enfocó a la regulación de grasas trans, especificando el control del contenido mínimo permitido de grasas trans y saturadas en aceites, margarinas y alimentos procesados, con el fin de prevenir enfermedades crónicas, sobrepeso y obesidad.

Artículo nuevo 7°. Este artículo conserva la esencia del proyecto pero se dispone en un artículo nuevo donde se modifica la redacción.

Artículos nuevos 8° y 9°. Considerando el impacto tan profundo que causa en la salud de los menores de edad el consumo de alimentos y bebidas de alto contenido energético se presenta en artículos nuevos la prohibición específica relacionada al consumo, mercadeo, venta en centros educativos y publicidad dirigida a menores de edad.

Artículo nuevo 10. Este artículo dispone que en los casos de comercialización de productos para la reducción de peso corporal se debe indicar claramente en su etiqueta y comerciales que el uso de los mismos no suprime la práctica de actividad física y una alimentación saludable, con el fin de crear conciencia en las personas que este tipo de productos no sustituyen las conductas saludables.

Artículo 11. Correspondía al artículo 5°. El Gobierno Nacional a través de sus entidades deben garantizar el cumplimiento de la ley.

Se elimina el artículo 6°. Se propone que las obligaciones que se generan de esta ley sean asumidas por las Instituciones que existen actualmente, considerándose que no es necesaria la creación de un consejo.

Artículo 12. Corresponde al artículo 7°. Se conserva la redacción.

Se elimina el artículo 8°. Lo dispuesto en este artículo está contemplado dentro del contenido del proyecto, como es en el artículo 5° del texto propuesto para tercer debate.

Artículo nuevo 13. Este artículo establece la obligación para el Gobierno de adoptar estrategias de información y comunicación orientadas a difundir los contenidos de la presente ley.

Se elimina el artículo 9°. Se considera que la modificación en el currículum educativo, enfocado a una nueva cátedra en alimentación, no es necesario toda vez que se están estructurando otros tipos de parámetros para garantizar una alimentación balanceada tanto en menores como en adultos.

Artículo nuevo 14. Se crea una agenda de investigación a definir y desarrollar por parte del Ministerio de la Protección Social en conjunto con Colciencias.

A continuación se presenta el esquema comparativo entre el texto inicial del proyecto y el texto después del pliego de modificaciones, así:

Ponencia para segundo debate Cámara	Ponencia para primer debate Senado
<b>Texto definitivo al Proyecto de ley 140 de 2007 Cámara</b>	<b>Texto propuesto para primer debate al Proyecto de ley número 267 de 2008 Senado, 140 de 2007 Cámara</b>
<i>por medio de la cual se declara la obesidad como un problema de Salud Pública y se adoptan medidas para su control, atención y prevención.</i>	<i>Por medio de la cual se declara la obesidad y las <u>Enfermedades Crónicas asociadas a esta</u> como una <u>prioridad de salud pública</u> y se adoptan medidas para su control, atención y prevención.</i>

Ponencia para segundo debate Cámara	Ponencia para primer debate Senado	Ponencia para segundo debate Cámara	Ponencia para primer debate Senado
Texto definitivo al Proyecto de ley 140 de 2007 Cámara	Texto propuesto para primer debate al Proyecto de ley número 267 de 2008 Senado, 140 de 2007 Cámara	Texto definitivo al Proyecto de ley 140 de 2007 Cámara	Texto propuesto para primer debate al Proyecto de ley número 267 de 2008 Senado, 140 de 2007 Cámara
<p><b>Artículo 1°. Declárase</b> la obesidad como una enfermedad crónica de Salud Pública, la cual es causa directa de enfermedades cardiacas, circulatorias, colesterol alto, estrés, depresión, hipertensión, cáncer, diabetes, artritis, colon, entre otras, todos ellos aumentando considerablemente la tasa de mortalidad de los colombianos.</p>	<p>Artículo 1°. <u>Objeto. Esta ley tiene por objeto declarar como problema de salud pública la obesidad y las enfermedades crónicas asociadas a la misma, priorizando la coordinación de acciones de promoción, regulación, monitoreo y vigilancia necesarias para generar entornos saludables que fomenten su prevención y control. Para ello se coordinarán las acciones necesarias del Estado, la sociedad civil y los sectores de la producción relacionados con la actividad física y la alimentación saludable.</u></p>		<p>Ministerio de Educación Nacional y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, para promover alimentos saludables, de acuerdo con las características culturales de las diferentes regiones de Colombia.</p> <p>-El Gobierno Nacional a través del Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural, deberá establecer mecanismos para fomentar la producción y comercialización de frutas y verduras, con participación de los entes territoriales, la empresa privada y los gremios de la producción agrícola.</p>
<p>Artículo 2°. <i>Cubrimiento.</i> El Estado proporcionará la cobertura total de los servicios de salud en las diferentes instancias de atención para los problemas asociados con el sobrepeso en el Régimen Contributivo y en el Régimen Subsidiado, incluyendo atención, medicamentos, programas de nutrición, educación, comida saludable y buenos hábitos alimenticios, actividad física, y cirugías en casos necesarios y justificados. Cuando pone en riesgo la vida y cuando no permite el desempeño de sus actividades cotidianas</p>	<p>Artículo 2°. <i>Ambito de aplicación.</i> Las determinaciones establecidas en esta ley serán aplicables a las Instituciones del Estado a nivel nacional y territorial responsables de promover los ambientes sanos, la actividad física, la educación, la producción y la distribución de alimentos; así como a las entidades encargadas de la prestación y la garantía de los servicios de salud y los sectores de transporte, planeamiento y seguridad vial. Serán beneficiarios de esta ley la población colombiana, en especial los grupos vulnerables.</p>		<p>Artículo 5°. <i>Estrategias para promover Actividad Física.</i> Se impulsarán las siguientes acciones para promover la actividad física:</p> <p>- El Ministerio de Educación Nacional y las Instituciones Educativas en desarrollo de las Leyes 115 de 1994 y 934 de 2004, promoverán el incremento de las clases de educación física con personal idóneo y adecuadamente formado, en los niveles de educación básica y media vocacional.</p> <p>Parágrafo 1°. Con el objeto de promover el transporte activo y reducir la obesidad el Ministerio de la Protección Social y de Transporte reglamentarán los siguientes mecanismos:</p> <p>- Como parte de los programas de salud ocupacional, las empresas del país estarán en la obligación de proveer durante la jornada laboral diaria pausas activas para todos sus empleados, para lo cual contarán con el apoyo y orientación de las Administradoras de Riegos Profesionales.</p> <p>Parágrafo 2°. Los entes territoriales en coordinación con las autoridades de planeación y transporte, deberán llevar a cabo acciones que garanticen la integración modal de formas de transporte activo con los sistemas de transporte público, debiendo diseñar estrategias de seguridad vial para ciclistas y peatones, buscando incrementar la disponibilidad de espacios públicos para la recreación activa: parques, ciclovías, recreovías.</p>
<p>Artículo 3°. <i>Promoción.</i> El Estado a través del Ministerio de Cultura, Educación, Protección Social, Agricultura y el ICBF, promoverá una Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional, la cual deberá contemplar campañas educativas, culturales, artísticas, deportivas y nutricionales para la prevención de la obesidad. Así como la promoción y estímulo del consumo de frutas, verduras, hortalizas, cereales y lácteos para lograr una dieta equilibrada y saludable en la población colombiana.</p> <p>Parágrafo 1°. Se impulsará en el país la producción de frutas, verduras, hortalizas, cereales y lácteos, teniendo en cuenta que Colombia es de origen tropical y el consumo de estos alimentos es mínimo al ser reemplazados por la comercialización y publicidad de la “comida Chatarra”.</p>	<p>Artículo 3°. <i>Promoción.</i> El Estado a través de los Ministerios de Protección Social, Cultura, Educación, Transporte, Ambiente y Vivienda, Agricultura, y de las Entidades Nacionales Coldeportes, el ICBF y Planeación Nacional, promoverán políticas de Seguridad Alimentaria y Nutricional, así como de Actividad Física dirigidas a favorecer ambientes saludables y seguros para el desarrollo de las mismas. Estas políticas se complementarán con estrategias de comunicación, educación e información.</p>		
	<p>Artículo 4°. <i>Estrategias para promover una Alimentación Saludable.</i> Los diferentes sectores de la sociedad impulsarán una alimentación saludable en la población colombiana, a través de las siguientes acciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Los establecimientos educativos públicos y privados del país en donde se ofrezcan alimentos para el consumo de los estudiantes deberán garantizar la disponibilidad de frutas y verduras</li> <li>- Los centros educativos públicos y privados del país deberán adoptar un programa de educación alimentaria siguiendo los lineamientos y guías que desarrollen el Ministerio de la Protección Social, El</li> </ul>	<p>Artículo 4°. <i>Regulación.</i> El Ministerio de la Protección Social y el Invima, regularán y controlarán la venta de los productos alimenticios con alto contenido de grasas, azúcares, preservativos, colorantes, comida no saludable y malsana.</p> <p>Parágrafo 1°. Alimentos, bebidas, gaseosas y productos de consumo en general deberán explicar claramente en sus empaques el contenido de grasas, azúcares, colorantes y preservativos.</p> <p>Parágrafo 2°. Se regularán por parte del Gobierno Nacional la comercialización y distribución de productos alimenticios que superen los 4 gramos de contenido de grasas Trans (aceite vegetal hidrogenado)</p>	<p>Artículo 6°. <i>Regulación en grasas trans y saturadas.</i> El gobierno a través del Ministerio de la Protección Social y el Invima, reglamentarán y controlarán el contenido mínimo permitido de grasas trans y saturadas en aceites, margarinas y alimentos procesados, con el fin de prevenir enfermedades crónicas, sobrepeso y obesidad, para lo cual contará con un plazo de seis (6) meses a partir de la promulgación de la presente ley</p>

Ponencia para segundo debate Cámara	Ponencia para primer debate Senado	Ponencia para segundo debate Cámara	Ponencia para primer debate Senado
<b>Texto definitivo al Proyecto de ley 140 de 2007 Cámara</b>	<b>Texto propuesto para primer debate al Proyecto de ley número 267 de 2008 Senado, 140 de 2007 Cámara</b>	<b>Texto definitivo al Proyecto de ley 140 de 2007 Cámara</b>	<b>Texto propuesto para primer debate al Proyecto de ley número 267 de 2008 Senado, 140 de 2007 Cámara</b>
<p>Parágrafo 3°. En los locales donde se vendan, consuman y distribuyan alimentos en general de alto contenido graso, calórico, de preservativos y colorantes, se deberá disponer en un lugar visible al público la tabla nutricional de cada uno de los productos, de no cumplir con tal disposición estos establecimientos serán sancionados por las autoridades correspondientes.</p>	<p>Artículo 7°. <i>Etiquetado</i>. A partir de la vigencia de esta ley los locales donde se vendan, consuman y distribuyan alimentos quedan obligados a disponer en un lugar visible al público la tabla nutricional de cada uno de los productos que allí se expendan. El Gobierno Nacional regulará la materia en el término de seis (6) meses a partir de la vigencia de esta ley.</p>	<p>Artículo 5°. <i>Vigilancia</i>. El Ministerio de la Protección Social a través del Invima, la Superintendencia de Salud y el Consejo de Salud de lucha contra la Obesidad, mediante una tabla nutricional, establecerán el tipo de alimentos y bebidas que pueden ser expendidos en los establecimientos educativos de todo el país, vigilando que cumplan con los estándares para una adecuada dieta en los niños y adolescentes. Se reglamentará la venta en los establecimientos educativos públicos y privados de aquellos productos que no estén incluidos en dicha tabla nutricional por considerarse no aptos para el consumo de los niños y jóvenes en razón de su alto contenido de grasas, carbohidratos, colorantes y preservativos perjudiciales para la salud que causan sobrepeso.</p> <p>Parágrafo 1°. En los establecimientos educativos públicos y privados se impulsará el consumo de las “oncheras tropicales” entre los estudiantes, las cuales contendrán frutas, verduras, cereales y lácteos.</p>	<p>Artículo 11. <i>Vigilancia</i>. El Ministerio de la Protección Social, Educación y Comunicaciones en conjunto con el Invima y Coldeportes Nacional, según cada caso, tendrán la responsabilidad de vigilar el cumplimiento de lo establecido en la presente ley y reglamentarán las sanciones correspondientes para aquellas entidades públicas y privadas que incumplan parcial o totalmente la misma.</p> <p>El Ministerio de la Protección Social deberá garantizar la existencia de mecanismos de monitoreo poblacional a través de los cuales el país pueda establecer de manera periódica los avances o retrocesos que se han obtenido frente a las medidas aquí adoptadas. Este monitoreo deberá incluir, como mínimo, indicadores de antropometría, actividad física (recreativa y por transporte), consumo de frutas y verduras, ingreso calórico, consumo de grasas saturadas y trans, tiempo dedicado a ver televisión.</p>
	<p>Artículo 8°. <i>Regulación en Mercadeo y venta de alimentos y bebidas en centros educativos</i>. Se prohíbe el mercadeo y venta en las instituciones educativas públicas y privadas de alimentos y bebidas con alta densidad energética.</p> <p>Esta prohibición se extiende a la entrega de promociones o patrocinio de actividades orientadas a menores de edad ya sean culturales, deportivas o recreativas.</p> <p>Parágrafo. Es función del Ministerio de la Protección Social establecer los criterios técnicos para identificar los alimentos con alta densidad energética.</p>	<p>Artículo 6°. <i>Prevención</i>. Se creará un Consejo de Salud de lucha contra la obesidad, el cual estará integrado por el Ministerio de la Protección Social, de Agricultura, de Educación, de Cultura y Coldeportes, un delegado de Funcobes (Fundación Colombiana de Obesidad) un delegado del Instituto de Bienestar Familiar, un delegado de los colegios de médicos, de dietistas y nutricionistas, psicólogos etc., el cual tendrá como función crear en los ciudadanos una cultura de la prevención y la nutrición adecuada, a su vez, asesorará las políticas encaminadas a controlar y prevenir la obesidad o sobrepeso.</p> <p>Parágrafo 1°. El Consejo de Salud de lucha contra la obesidad dispondrá de forma gratuita de un espacio televisivo para realizar campañas de consumo de alimentos saludables, paralelo al que utiliza la industria alimentaria.</p>	<b>Eliminado</b>
	<p>Artículo 9°. <i>Publicidad y mercadeo de alimentos y bebidas con alta densidad energética en medios masivos de comunicación</i>. Se prohíbe la publicidad en medios masivos de comunicación orientada a promover alimentos y bebidas con alta densidad energética en niños y adolescentes o en donde se involucren estos en la comercialización de dichos productos.</p> <p>En cumplimiento de esta disposición el Ministerio de Comunicación deberá reglamentar la materia en el término de seis (6) meses a partir de la vigencia de esta ley.</p>	<p>Artículo 7°. Declárase el 24 de septiembre Día Nacional de Lucha contra la Obesidad y el Sobrepeso.</p>	<p>Artículo 12. <i>Día Nacional de Lucha contra la Obesidad y el Sobrepeso</i>. Declárase el 24 de septiembre Día Nacional de Lucha contra la Obesidad y el Sobrepeso.</p>
	<p>Artículo 10. <i>Comercialización de productos para la reducción de peso corporal</i>. Los productos estéticos o para consumo humano que se comercialicen con el propósito de reducir el peso corporal deberán indicar claramente en su etiqueta y comerciales que el uso de los mismos no suprime la práctica de actividad física y una alimentación saludable.</p> <p>El Gobierno Nacional, a través de los Ministerios de la Protección Social y de Comercio Industria y Turismo, reglamentará la materia dentro del término de seis (6) meses posteriores a la expedición de esta ley, teniendo en cuenta que la extensión de esta advertencia corresponderá mínimo al 20% de la etiqueta y de la publicidad que se haga en televisión, radio o prensa.</p>	<p>Artículo 8°. El Gobierno a través de Coldeportes y el Ministerio de la Protección Social regulará e impulsará la actividad física y deportiva en los empleados públicos y privados, ya sea a través de eventos específicos, o de sus funciones cotidianas de trabajo, por ejemplo: no usar ascensor sino escaleras, realizar 15 minutos diarios de ejercicio, caminar mínimo 2 kilómetros diarios, etc. Antes de iniciar las labores diarias.</p>	<b>Eliminado</b>

Ponencia para segundo debate Cámara	Ponencia para primer debate Senado
Texto definitivo al Proyecto de ley 140 de 2007 Cámara	Texto propuesto para primer debate al Proyecto de ley número 267 de 2008 Senado, 140 de 2007 Cámara
	Artículo 13. <i>Estrategias de información y comunicación.</i> El Ministerio de la Protección Social y Coldeportes deberán adoptar estrategias de información y comunicación orientadas a difundir los contenidos de la presente ley, a través de diferentes medios de comunicación nacional.
Artículo 9°. Incluiren el currículum educativo la cátedra alimentaria.	<b>Eliminado</b>
	Artículo 14. <i>Agenda de investigación.</i> El Ministerio de la Protección Social deberá establecer en conjunto con el Instituto Colombiano para el Desarrollo de la Ciencia y la Tecnología “Francisco José de Caldas” – Colciencias, acciones orientadas a definir y desarrollar una agenda de investigación, orientada a estudiar los determinantes del ambiente físico y social asociados con las enfermedades crónicas y la obesidad en el contexto de las regiones colombianas, la evaluación de la efectividad de intervenciones políticas, ambientales y comunitarias dirigidas a la promoción de la actividad física y de una alimentación saludable, las evaluaciones económicas y al desarrollo y aplicación de tecnología que permita reducir la exposición a productos vinculados con las enfermedades crónicas y la obesidad.
Artículo 10. <i>Vigencia.</i> Esta ley rige a partir de su promulgación.	Artículo 15. <i>Vigencia.</i> Esta ley rige a partir de su promulgación.

### 6. Proposición final

Dar primer debate al Proyecto de ley número 267 de 2008 Senado, 140 de 2007 Cámara, *por medio de la cual se declara la obesidad como un problema de Salud Pública y se adoptan medidas para su control, atención y prevención*, de acuerdo al pliego de modificaciones que se propone en la presente ponencia.

Atentamente,

*Dilian Francisca Toro Torres,*  
Senadora Ponente.

COMISION SEPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE DEL HONORABLE SENADO DE LA REPUBLICA

Bogotá D. C., a los dos (2) días del mes de octubre año dos mil ocho (2008).- En la presente fecha se autoriza la publicación en la *Gaceta del Congreso* de la República, a treinta y uno (31) folios, el informe de Ponencia para Primer Debate y Texto Propuesto para Primer Debate, al Proyecto de ley 267 de 2008 Senado, 140 de 2007 Cámara, *por medio de la cual se declara la obesidad como un problema de Salud Pública y se adoptan medidas para su control, atención y prevención.* Autoría del Proyecto de ley del honorable Representante: *Venus Albeiro Silva Gómez.*

El Secretario,

*Jesús María España Vergara.*

### 7. Texto propuesto

#### TEXTO PROPUESTO PARA PRIMER DEBATE AL PROYECTO DE LEY NUMERO 267 DE 2008 SENADO, 140 DE 2007 CAMARA

*por medio de la cual se declara la obesidad y las Enfermedades Crónicas asociadas a esta como una prioridad de salud pública y se adoptan medidas para su control, atención y prevención.*

El Congreso de Colombia

### DECRETA:

Artículo 1°. *Objeto.* Esta ley tiene por objeto declarar como problema de salud pública *la obesidad* y las enfermedades crónicas asociadas a la misma, priorizando la coordinación de acciones de promoción, regulación, monitoreo y vigilancia necesarias para generar entornos saludables que fomenten su prevención y control. Para ello se coordinarán las acciones necesarias del Estado, la sociedad civil y los sectores de la producción relacionados con la actividad física y la alimentación saludable.

Artículo 2°. *Ambito de aplicación.* Las determinaciones establecidas en esta ley serán aplicables a las Instituciones del Estado a nivel nacional y territorial, planeamiento y seguridad vial. Serán beneficiarios de esta ley la población colombiana, en especial los grupos vulnerables.

Artículo 3°. *Promoción.* El Estado a través de los Ministerios de la Protección Social, Cultura, Educación, Transporte, Ambiente y Vivienda, Agricultura, y de las Entidades Nacionales Coldeportes, el ICBF y Planeación Nacional, promoverán políticas de Seguridad Alimentaria y Nutricional, así como de Actividad Física dirigidas a favorecer ambientes saludables y seguros para el desarrollo de las mismas. Estas políticas se complementarán con estrategias de comunicación, educación e información.

Artículo 4°. *Estrategias para promover una Alimentación Saludable.* Los diferentes sectores de la sociedad impulsarán una alimentación saludable en la población colombiana, a través de las siguientes acciones:

- Los establecimientos educativos públicos y privados del país en donde se ofrezcan alimentos para el consumo de los estudiantes deberán garantizar la disponibilidad de frutas y verduras.

- Los centros educativos públicos y privados del país deberán adoptar un programa de educación alimentaria siguiendo los lineamientos y guías que desarrollen el Ministerio de la Protección Social, El Ministerio de Educación Nacional y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, para promover alimentos saludables, de acuerdo con las características culturales de las diferentes regiones de Colombia.

- El Gobierno Nacional a través del Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural, deberá establecer mecanismos para fomentar la producción y comercialización de frutas y verduras, con participación de los entes territoriales, la empresa privada y los gremios de la producción agrícola.

Artículo 5°. *Estrategias para promover Actividad Física.* Se impulsarán las siguientes acciones para promover la actividad física:

- El Ministerio de Educación Nacional y las Instituciones Educativas en desarrollo de las Leyes 115 de 1994 y 934 de 2004, promoverán el incremento de las clases de educación física con personal idóneo y adecuadamente formado, en los niveles de educación básica y media vocacional.

Parágrafo 1°. Con el objeto de promover el transporte activo y reducir la obesidad el Ministerio de la Protección Social y de Transporte reglamentarán los siguientes mecanismos:

- Como parte de los programas de salud ocupacional, las empresas del país estarán en la obligación de proveer durante la jornada laboral diaria pausas activas para todos sus empleados, para lo cual contarán con el apoyo y orientación de las Administradoras de Riegos Profesionales.

Parágrafo 2°. Los entes territoriales en coordinación con las autoridades de planeación y transporte, deberán llevar a cabo acciones que garanticen la integración modal de formas de transporte activo con los sistemas de transporte público, debiendo diseñar estrategias de seguridad vial para ciclistas y peatones, buscando incrementar la disponibilidad de espacios públicos para la recreación activa: parques, ciclovías, recreovías.

Artículo 6°. *Regulación en grasas trans y saturadas.* El gobierno a través del Ministerio de la Protección Social y el Invima, reglamentarán y controlarán el contenido mínimo permitido de grasas trans y saturadas en aceites, margarinas y alimentos procesados, con el fin de prevenir enfermedades crónicas, sobrepeso y obesidad, para lo cual contará con un plazo de seis (6) meses a partir de la promulgación de la presente ley.

Artículo 7°. *Etiquetado.* A partir de la vigencia de esta ley los locales donde se vendan, consuman y distribuyan alimentos quedan obligados a disponer en un lugar visible al público la tabla nutricional de cada uno de los productos

que allí se expandan. El Gobierno Nacional regulará la materia en el término de seis (6) meses a partir de la vigencia de esta ley.

Artículo 8°. *Regulación en mercadeo, venta de alimentos y bebidas en centros educativos.* Se prohíbe el mercadeo y venta en las instituciones educativas públicas y privadas de alimentos y bebidas con alta densidad energética.

Esta prohibición se extiende a la entrega de promociones o patrocinio de actividades orientadas a menores de edad ya sean culturales, deportivas o recreativas.

Parágrafo. Es función del Ministerio de la Protección Social establecer los criterios técnicos para identificar los alimentos con alta densidad energética.

Artículo 9°. *Publicidad y mercadeo de alimentos y bebidas con alta densidad energética en medios masivos de comunicación.* Se prohíbe la publicidad en medios masivos de comunicación orientada a promover alimentos y bebidas con alta densidad energética en niños y adolescentes o en donde se involucren estos en la comercialización de dichos productos.

En cumplimiento de esta disposición el Ministerio de Comunicación deberá reglamentar la materia en el término de seis (6) meses a partir de la vigencia de esta ley.

Artículo 10. *Comercialización de productos para la reducción de peso corporal.* Los productos estéticos o para consumo humano que se comercialicen con el propósito de reducir el peso corporal deberán indicar claramente en su etiqueta y comerciales que el uso de los mismos no suprime la práctica de actividad física y una alimentación saludable.

El Gobierno Nacional, a través de los Ministerios de la Protección Social y de Comercio Industria y Turismo, reglamentará la materia dentro del término de seis (6) meses posteriores a la expedición de esta ley, teniendo en cuenta que la extensión de esta advertencia corresponderá mínimo al 20% de la etiqueta y de la publicidad que se haga en televisión, radio o prensa.

Artículo 11. *Vigilancia.* El Ministerio de la Protección Social, Educación y Comunicaciones en conjunto con el Invima y Coldeportes Nacional, según cada caso, tendrán la responsabilidad de vigilar el cumplimiento de lo establecido en la presente ley y reglamentarán las sanciones correspondientes para aquellas entidades públicas y privadas que incumplan parcial o totalmente la misma.

El Ministerio de la Protección Social deberá garantizar la existencia de mecanismos de monitoreo poblacional a través de los cuales el país pueda establecer de manera periódica los avances o retrocesos que se han obtenido frente a las medidas aquí adoptadas. Este monitoreo deberá incluir, como mínimo, indicadores de antropometría, actividad física (recreativa y por transporte), consumo de frutas y verduras, ingreso calórico, consumo de grasas saturadas y trans, tiempo dedicado a ver televisión.

Artículo 12. *Día Nacional de Lucha contra la Obesidad y el Sobrepeso.* Declárese el 24 de septiembre Día Nacional de Lucha contra la Obesidad y el Sobrepeso.

Artículo 13. *Estrategias de información y comunicación.* El Ministerio de la Protección Social y Coldeportes deberán adoptar estrategias de información y comunicación orientadas a difundir los contenidos de la presente ley, a través de diferentes medios de comunicación nacional.

Artículo 14. *Agenda de investigación.* El Ministerio de la Protección Social deberá establecer en conjunto con el Instituto Colombiano para el Desarrollo de la Ciencia y la Tecnología “Francisco José de Caldas” – Colciencias, acciones orientadas a definir y desarrollar una agenda de investigación, orientada a estudiar los determinantes del ambiente físico y social asociados con las enfermedades crónicas y la obesidad en el contexto de las regiones colombianas, la evaluación de la efectividad de intervenciones políticas, ambientales y comunitarias dirigidas a la promoción de la actividad física y de una alimentación saludable, las evaluaciones económicas y al desarrollo y aplicación de tecnología que permita reducir la exposición a productos vinculados con las enfermedades crónicas y la obesidad.

Artículo 15. *Vigencia.* Esta ley rige a partir de su promulgación.

Dilian Francisca Toro Torres,  
Senadora Ponente.

#### COMISION SEPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE DEL HONORABLE SENADO DE LA REPUBLICA

Bogotá, D. C., a los dos (2) días del mes de octubre año dos mil ocho (2008).

En la presente fecha se autoriza la publicación en la *Gaceta del Congreso* de la República, a treinta y uno (31) folios, el informe de Ponencia para Primer Debate y Texto Propuesto para Primer Debate, al Proyecto de ley 267 de 2008 Senado, 140 de 2007 Cámara, por medio de la cual se declara la obesidad como un problema de Salud Pública y se adoptan medidas para su control, atención y prevención. Autoría del proyecto de ley del honorable Representante: *Venus Albeiro Silva Gómez.*

El Secretario,

*Jesús María España Vergara.*

\* \* \*

#### INFORME DE PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE AL PROYECTO DE ACTO LEGISLATIVO NUMERO 03 DE 2008 SENADO

*por medio del cual se modifican unos artículos de la Constitución Política, garantizando los Derechos de Representación Política de las Mujeres.*

Bogotá, D. C., octubre de 2008

Doctor

HERNAN ANDRADE SERRANO

Presidente

Senado de la República.

Ciudad.

En cumplimiento del honroso encargo por usted encomendado, atentamente nos permitimos rendir informe de Ponencia para segundo debate al **Proyecto de Acto Legislativo número 03 de 2008 Senado**, por medio del cual se modifican unos artículos de la Constitución Política, garantizando los Derechos de Representación Política de las Mujeres, en los siguientes términos:

##### 1. Objeto del proyecto

Con este acto legislativo se busca reformar algunos artículos de la Constitución (40, 107 y 108) con el fin de que los partidos políticos incluyan mecanismos que garanticen los derechos de participación política de la mujer.

En la actualidad el legislador no puede introducir mandatos legales que obliguen a los partidos políticos en este sentido, pues la misma Constitución reconoce a estos el derecho a su libre conformación y organización. Por esto se hace necesaria la reforma, que si bien deja como regla general la autonomía de los partidos para su organización interna, permite en desarrollo de los principios que gobiernan el Estado Social de Derecho la adopción de acciones positivas en beneficio de las mujeres.

La Ley 581 de 2000 (Ley de Cuotas) se ocupó del tema de la participación de la mujer en los partidos y movimientos políticos y en el artículo <sup>1</sup> del proyecto de dicha ley estatutaria se estableció el deber del gobierno de crear herramientas para la afiliación femenina a los partidos y movimientos políticos como la inclusión de estas en los comités y órganos de los partidos, así como la presencia femenina “en lugares en los que puedan salir electas en las listas de candidatos a las diferentes corporaciones y dignidades de elección popular”. Para ambas eventualidades fijó el legislador el mínimo de 30%.

La Corte Constitucional mediante Sentencia C-371 de 2000 declaró la norma inconstitucional pues vulneraba la autonomía interna de los partidos ya que el legislador no puede imponerle a los movimientos políticos pautas para su organización. Explica la Corte que si bien es plausible la aspiración de la participación femenina en los partidos políticos, esta no puede ser impuesta por vía legislativa.

<sup>1</sup> El texto completo del artículo es el siguiente: **Artículo 14.** Participación de la mujer en los partidos y movimientos políticos. El Gobierno deberá establecer y promover mecanismos que motiven a los partidos y movimientos políticos a incrementar la participación de la mujer en la conformación y desarrollo de sus actividades; entre otras, se ocupará de los dirigidos a estimular una mayor afiliación de las mujeres, la inclusión de estas en no menos del 30% en los comités y órganos directivos de los partidos y movimientos.

La presencia femenina de no menos del treinta por ciento (30%) en lugares en los que puedan salir electas en las listas de candidatos a las diferentes corporaciones y dignidades de elección popular.

La Corte dijo al respecto:

*“De lo anterior se sigue entonces que la determinación de cuáles han de ser las directivas de los partidos o los candidatos que deberán conformar las listas respectivas, es un asunto que corresponde al principio de autonomía interna. Así parezca plausible el objetivo que se persigue en la norma estudiada, lo cierto es que con ella, el Estado estaría interviniendo en una órbita que le está vedada por la Constitución.*

*Claro está que lo anterior no significa que los partidos y movimientos políticos colombianos no puedan adoptar medidas encaminadas a garantizar una mayor participación femenina, pero estas no pueden proceder de una imposición del legislador”.*

Por lo anterior se hace necesaria la inclusión de una regla expresa en la Constitución para que los partidos garanticen dicha participación, la que a su vez deberá ser desarrollada por el legislador por medio de una ley estatutaria teniendo en cuenta estos nuevos postulados constitucionales.

La búsqueda del equilibrio en el ejercicio de los derechos y, en especial, el de la representación política, se inscribe dentro del modelo de Estado Social de Derecho el cual se encuentra desarrollado entre otros por el artículo 13 de la Constitución que impone al Estado la obligación de promover las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y exige la adopción de medidas a favor de los grupos discriminados o marginados. Esta norma contiene el fundamento de las medidas de acción positivas y reconoce el alcance limitado y precario del principio de la igualdad formal ante la ley, a la vez que prohíbe el trato discriminatorio por diversas razones incluida la de género.

El artículo 40 otorga de manera clara los derechos de los ciudadanos entre los que se cuentan el derecho a elegir y ser elegido, el de constituir partidos, movimientos y agrupaciones políticas sin limitación alguna; tener iniciativa en las corporaciones públicas; acceder al desempeño de funciones y cargos públicos; y por último se señala en este artículo que es deber de las autoridades garantizar la adecuada y efectiva participación de la mujer en los niveles decisorios de la administración pública, norma que da sustento constitucional a la Ley de Cuotas (Ley 581 de 2000).

El artículo 43 dispone la igualdad de derechos y oportunidades entre el hombre y la mujer la cual no podrá ser sometida a ninguna clase de discriminación.

De esta manera, la Constitución prevé en forma extensa la equidad en materia de derechos de ambos sexos, equidad que si bien se ha visto reflejada en el acceso cada vez más representativo de la mujer a la educación media y superior como a algunos puestos decisivos, no se constata de manera contundente en los cargos de elección popular, en los cuales el hombre por diversas razones, entre las que se puede contar la imposibilidad legal de interferir en la organización de los partidos, tiene una presencia más que ventajosa.

Pero no solo la Constitución de 1991 y su aparatado de principios reguladores del Estado Social de Derecho determinan la provisión de lo necesario para el cabal cumplimiento de los derechos de las mujeres, también los instrumentos internacionales vinculan al Estado para que haga lo propio. Así la Convención sobre los Derechos Políticos de la Mujer de 1954 en su artículo 3º consagra el derecho de la mujer a ejercer las funciones públicas que estén contempladas en la legislación nacional.

Por otro lado la Convención para la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer, en el artículo 7º señala que *“Los Estados Partes tomarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en la vida política y pública del país y, en particular, garantizarán a las mujeres, en igualdad de condiciones con los hombres, el derecho a:*

*a) Votar en todas las elecciones y referéndums públicos y ser elegibles para todos los organismos cuyos miembros sean objeto de elecciones públicas;*

*b) Participar en la formulación de las políticas gubernamentales y en la ejecución de estas, y ocupar cargos públicos y ejercer todas las funciones públicas en todos los planos gubernamentales;*

*c) Participar en organizaciones y en asociaciones no gubernamentales que se ocupen de la vida pública y política del país”.*

De igual sentido la Convención de Belém del Pará de 1994 (Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer) en el artículo 4º señala que toda mujer tiene derecho al reconocimiento, goce, ejercicio y protección de todos los Derechos Humanos y a las libertades consagradas por los instrumentos regionales e internacionales sobre Derechos

Humanos. Estos derechos comprenden, entre otros, el de tener igualdad de acceso a las funciones públicas de su país y a participar en los asuntos públicos, incluyendo la toma de decisiones<sup>2</sup>.

Como se puede observar, la comunidad internacional consciente de la evidente disparidad de los géneros en materia de representación política, insta a los Estados a la adopción de mecanismos para el logro de la igualdad real y efectiva de los derechos y de esta manera se procede—de acuerdo a la necesidades de cada país— a la proyección de políticas tendientes a paliar los nocivos efectos de las desigualdades a través de las acciones positivas.

Estas, como se dijo antes, se encuentran justificadas desde el punto de vista constitucional en el inciso 2º del artículo 13 que señala que es tarea del Estado proveer los medios para que la igualdad sea real. Esta norma no hace más que poner de manifiesto el corto alcance de la concepción liberal que marginaba al Estado en la búsqueda del bienestar general. En otras palabras la libertad y la igualdad formales pensadas en el siglo XIX no son propicias para lograr los fines del Estado hoy día. Por esto era necesario dar un paso más al exigir del mismo una participación directa en el desarrollo. Es así como el Estado pasa de ser un simple observador a ser garante de los derechos. Una forma como las instituciones se hacen cargo del porvenir de las comunidades es a través del reconocimiento expreso de la desigualdad y de la búsqueda de soluciones a esta.

En efecto, si bien la mujer ha logrado mucho en cuanto a su reconocimiento como sujeto de derechos en todos los campos, existen aún ciertos ámbitos de la vida que le han sido, si no ajenos, sí algo esquivos. Se puede decir entonces que se da por descontada una equivalencia de derechos entre los sexos de tipo formal, pero que no se hace evidente el equilibrio real.

La cláusula del artículo 13, entonces, permite la adopción de las acciones afirmativas o de desigualdades compensatorias<sup>3</sup> que en materia de la participación de la mujer en la vida de una nación se conocen como sistemas o leyes de cuotas, cuyo principal objetivo es *“seleccionar mujeres para puestos en instituciones de gobierno y garantizar que no queden marginadas de la vida pública- política, o que su presencia no sea meramente decorativa. En sistemas neutrales con respecto al género, el objetivo es aumentar en números considerables la representación del género que se encuentre infrarrepresentado. El sistema de cuotas implica que la mujer debe constituir un número o porcentaje determinado de miembros de un órgano, ya sea una lista de candidatos, una asamblea parlamentaria, una comisión o un gobierno. La carga de la selección correspondiente está en quienes controlan ese proceso —el de selección— no a la mujer. Así el sistema de cuotas busca asegurar que las mujeres constituyan, al menos, una “minoría decisiva” del 30 al 40%, como medida temporal hasta que se eliminen las barreras que impiden el acceso a mujeres en la política”*<sup>4</sup>.

Estas medidas han sido acogidas en Latinoamérica y ratificadas por los tribunales constitucionales<sup>5</sup>.

País	Año de la Reforma	Cuota Mínima por Ley	Ubicación específica en las listas	Tipo de Listas
Argentina	1991	30%	Sí	Cerrada
Costa Rica	1997	40%	No	Cerrada
P e r ú	1997	25%	No	Abierta

2 En el ámbito europeo a partir de 1996 el Consejo de la UE exige a los Estados miembros la aplicación de medidas tendientes a equiparar las posibilidades reales del hombre y la mujer en materia de representación y decisión política. Constitución y acciones positivas. El sistema de cuotas de participación política para mujeres en Ecuador. Luz Entrena Vázquez. Biblioteca Jurídica Virtual del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM.

3 Las cuotas de participación política de la mujer en Costa Rica, 1996- 2005. Arlette Bolaños Barquero. Revista de Derecho Electoral. Número 1. Primer semestre, 2006.

4 *Ibid.*, pág. 3.

5 Así por ejemplo la Sala Constitucional de Costa Rica se ha referido acerca de estos mecanismos de la siguiente forma. *“...el propósito de tales programas o de legislación... es el de, no sólo evitar la desigualdad individuo versus individuo sino también la desigualdad entre diversos grupos humanos. Las disposiciones dispares de la ley frente al régimen común... son medidas compensatorias que favorecen la igualdad real, empleando como herramienta una desigualdad formal en tanto que no alcance a la primera”*. *Ibid.* Pág. 2.

País	Año de la Reforma	Cuota Mínima por Ley	Ubicación específica en las listas	Tipo de Listas
	2000	30%		
República Dominicana	1997	25%	No	Cerrada
México	1996	30%	No	Cerrada
Ecuador	1997	20%	Sí	Abierta
	2000	30%		
Bolivia	1997	30%	Sí	Cerrada
Panamá	1997	30%	No	Abierta
Venezuela	1997	30%	No	Cerrada
Brasil	1997	30%	No	Abierta
Paraguay	1996	20%	Sí	Cerrada

Fuente: htun y jones 2002.

En Colombia la Ley 581 de 2000 dio cuenta de esta realidad al establecer como mecanismo para lograr el equilibrio deseado porcentajes mínimos de participación de la mujer en todos los niveles de las Ramas del Poder Público incluidos los ministerios, los departamentos administrativos, las gobernaciones, las alcaldías, las superintendencias, los establecimientos públicos y las empresas industriales o comerciales del Estado. Utiliza la normatividad las categorías de máximo nivel decisorio y de otros niveles decisorios. Por los primeros debe entenderse aquellos que corresponden a los cargos de mayor jerarquía en las entidades de las tres ramas y órganos del Poder Público, en los niveles nacional, departamental, regional, provincial, distrital y municipal. Y los segundos se refieren a cargos de libre nombramiento y remoción de la rama ejecutiva y judicial, del personal administrativo de la rama legislativa que tengan atribuciones de dirección y mando en los niveles nacional, departamental, regional, provincial y municipal.

La ley prevé que las autoridades nominadoras deben tener en cuenta que por lo menos el 30% de los cargos (no pertenecientes a la carrera administrativa, judicial u otras carreras especiales, ni aquellos que se provean por elección, sistema de listas o ternas<sup>6</sup>) de máximo nivel decisorio y de otros niveles decisorios serán desempeñados por mujeres. El incumplimiento de tal mandato implica la suspensión del ejercicio del cargo.

Desarrolla también la ley en mención aspectos como la participación de las mujeres en los procesos de selección, información sobre oportunidades de trabajo, promoción de la participación femenina en el sector privado, instrumentos básicos del Plan Nacional de Promoción y Estímulo a la mujer, Planes Regionales de promoción y estímulo a la mujer, entre otros.

La Corte Constitucional ha considerado que las acciones afirmativas se avienen a la Carta Política:

“Las acciones afirmativas, incluyendo las de discriminación inversa<sup>7</sup>, están, pues, expresamente autorizadas por la Constitución y, por ende, las autoridades pueden apelar a la raza, al sexo o a otra categoría sospechosa, no para marginar a ciertas personas o grupos ni para perpetuar desigualdades, sino para aminorar el efecto nocivo de las prácticas sociales que han ubicado a esas mismas personas o grupos en posiciones desfavorables”.

(...)

<sup>6</sup> El artículo 6° de la Ley 581 de 2000 prevé que para el sistema de ternas y listas se debe incluir en su integración por lo menos una mujer. Ver Sentencia C-371 de 2000, la cual condicionó la exequibilidad del artículo.

<sup>7</sup> La Corte en la misma sentencia expuso la relación entre medidas de discriminación inversa o positiva y las acciones afirmativas, y dijo que aquellas se diferencian de estas porque “1. Toman en consideración aspectos como el sexo o la raza, que son considerados como criterios sospechosos o potencialmente prohibidos, y 2. Porque la discriminación inversa se produce en una situación de especial escasez de bienes deseados, como suele ocurrir en puestos de trabajo o cupos universitarios, lo que lleva a concluir que el beneficio que se concede a ciertas personas, tiene como forzosa contrapartida un perjuicio para otras”.

“Ahora bien: aceptado que la Constitución autoriza las medidas de discriminación inversa, se debe dejar en claro que: 1. “la validez de estas medidas depende de la real operancia de circunstancias discriminatorias. No basta, por ejemplo, la sola condición femenina para predicar la constitucionalidad de supuestas medidas positivas en favor de las mujeres, además de ello deben concurrir efectivas conductas o prácticas discriminatorias (Corte Constitucional. Sentencia C-410 de 1994. M.P. Carlos Gaviria Díaz. 2. No toda medida de discriminación inversa es constitucional, como parece sugerirlo una de las intervinientes. En cada caso habrá de analizarse si la diferencia en el trato, que en virtud de ella se establece, es razonable y proporcionada. 3. Las acciones afirmativas deben ser temporales, pues una vez alcanzada la “igualdad real y efectiva” pierden su razón de ser”. (Sc-371 de 2000. MP. Carlos Gaviria Díaz).

## 2. Contenido del proyecto.

El proyecto de acto legislativo pretende reformar los siguientes artículos:

1. En el artículo 40 de la Constitución Política se incluye un nuevo inciso así: “Los partidos, movimientos políticos y grupos significativos de ciudadanos garantizarán la adecuada participación efectiva y real de las mujeres en los mismos”. Es decir, que tal como se encuentra redactado el artículo actual de la Constitución, en el que se expresa la obligación de las autoridades a garantizar la adecuada y efectiva participación de la mujer en los niveles decisorios de la Administración pública, no resulta suficiente si se tiene en cuenta que lo que se busca es la intervención real de la mujer en la representación política; por esto el proyecto hace énfasis en que los partidos, movimientos políticos y grupos significativos de ciudadanos deben incluir en sus cuadros a las mujeres. Esta disposición como las demás del proyecto tendrán que ser desarrolladas por la correspondiente ley estatutaria, pues no debe olvidarse que el objetivo central de la reforma es remover el obstáculo constitucional que impide que por vía legislativa se hagan exigencias en esta materia.

2. En el artículo 107 de la Constitución se hace claridad de que todos los ciudadanos sin distinción de sexo tendrán el derecho a fundar, organizar y desarrollar partidos y movimientos políticos; y se incluye la fórmula propuesta en el artículo anterior en la que se utiliza el género como criterio sospechoso para otorgar un plus, en este caso para garantizar la participación “real y efectiva” de las mujeres en las actividades político - partidistas.

3. En el inciso 2° del artículo 108 de la Constitución el cual de forma directa consagra la autonomía de los partidos y movimientos políticos, se prevé que el único requisito exigido en la inscripción de candidatos a elecciones es la garantía de la participación real y efectiva de la mujer.

En la exposición de motivos del proyecto se justifica la participación de la mujer en la vida política del país así:

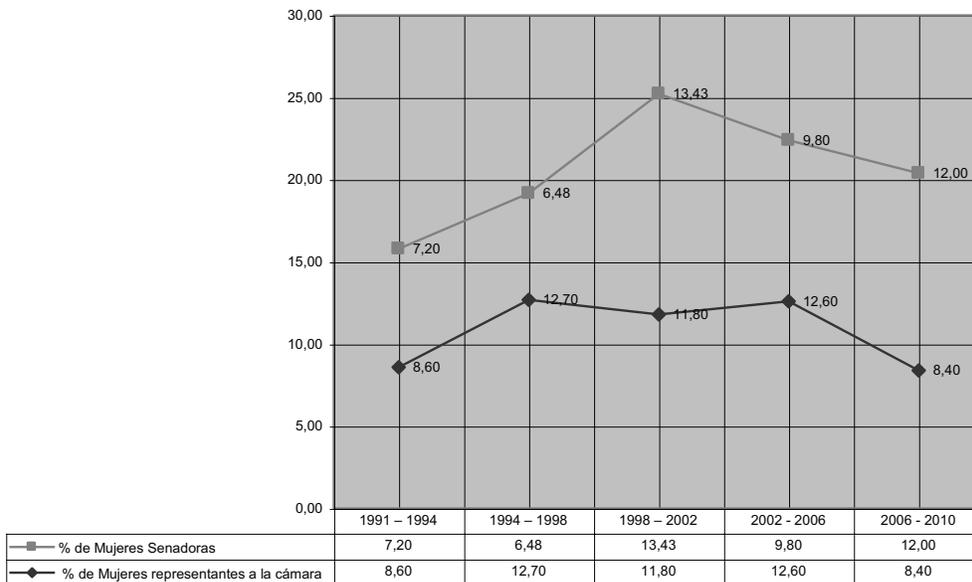
“Más allá de la importancia de la inclusión de la perspectiva de género en las políticas públicas, una mayor participación de las mujeres en política es necesaria en tanto actualmente los ciudadanos expresan una mayor confianza en los partidos políticos, el Congreso y el sistema democrático en General. En el caso colombiano, la encuesta de percepción empresarial sobre corrupción realizada por Confecámaras en el 2003, indica que tienen un mayor desprestigio las personas elegidas para cargos de elección popular, frente a funcionarios de las diversas dependencias. Por ejemplo, el 64,4% de los encuestados está de acuerdo con que los concejales influyen de manera corrupta en el ambiente de negocios de la ciudad. El 59,6% cree que los Senadores de la Región lo hacen, el 56,6% que los Representantes a la Cámara y el 53,4% que los Diputados. Entre tanto, la encuesta revela que el 38,1% de los entes de control influye y solo el 32,1% cree que las autoridades judiciales intervienen de manera corrupta en los negocios de la región”.

“A pesar que la Constitución de 1991 es muy clara en exigir la vigencia de los principios de la democracia participativa en todas las Organizaciones Sociales y la Rama Ejecutiva, lo mismo no ocurre en relación a los partidos políticos, lo cual constituye un obstáculo crucial en las aspiraciones de las mujeres colombianas que reclaman su derecho a una participación equitativa en las corporaciones públicas, es por esto que se hace necesario garantizar la participación de las mujeres en las instancias de poder, ya que la democracia y la Constitución no pueden permitir se pierda este derecho”.

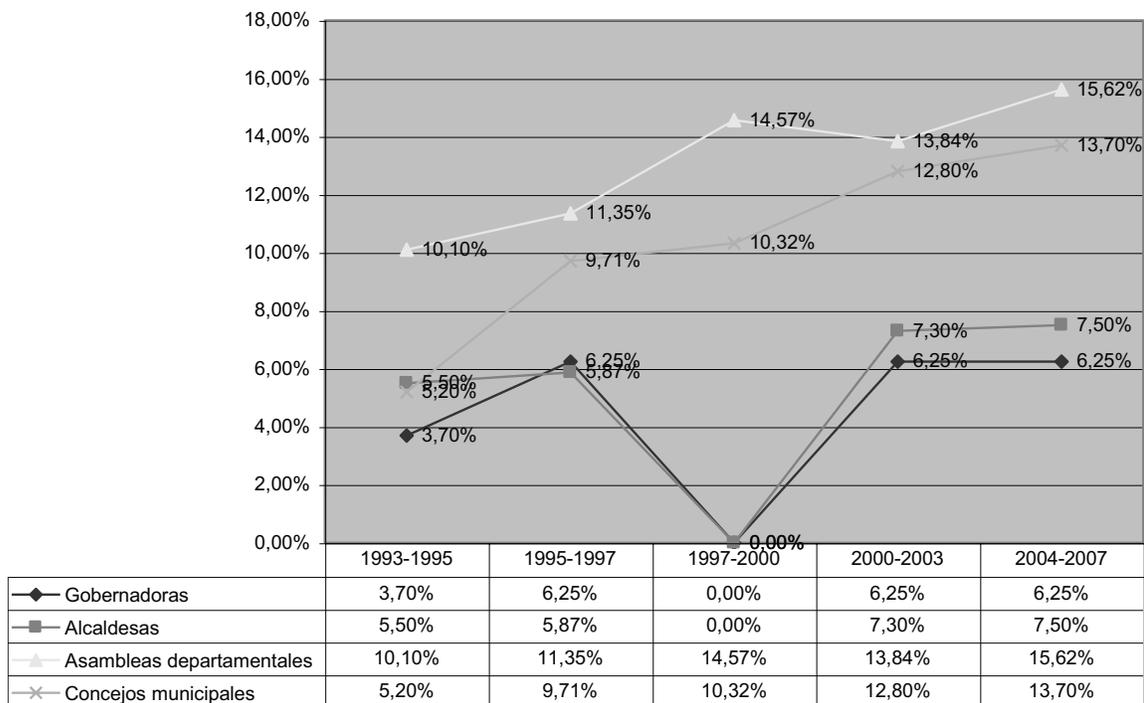
3. Gráficas

1. Participación Política de la mujer en Colombia.

Evolución de la participación política de la Mujer en Colombia



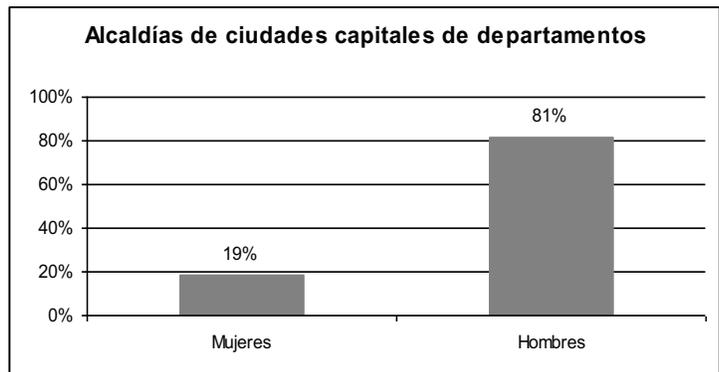
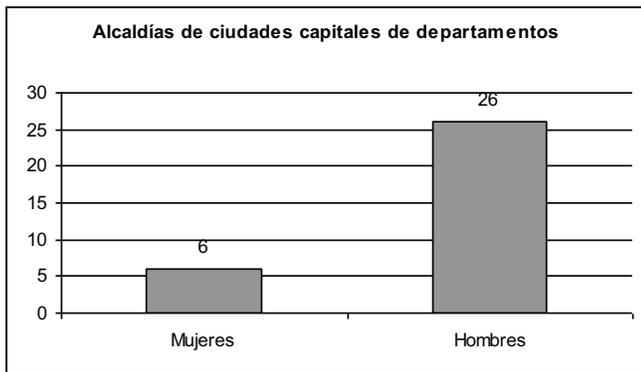
MUJERES EN CARGOS DE ELECCIÓN POPULAR



CANDIDATAS MUJERES ELECCIONES 2007 – Nivel Nacional					
Cargo público	Mujeres	%	Hombres	%	Total
Gobernaciones	14	8,6	148	91,4	162
Alcaldías	582	12,4	4.109	87,6	4.691
Asambleas	412	15	2.339	85	2.751
Concejos	11.664	17,6	54.663	82,4	66.327
Junta administradora local	6.139	45	7.507	55	13.646
Total	18.811	21,5	68.754	78,5	87.565

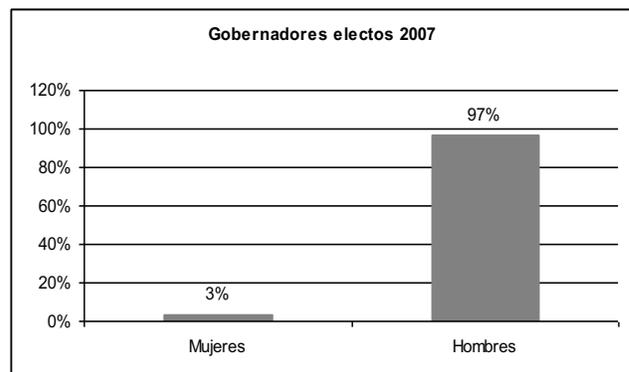
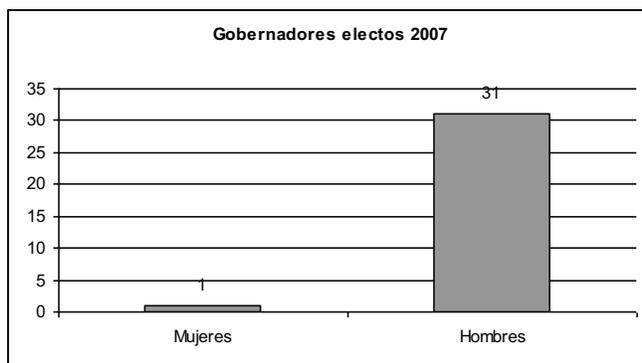
Fuente: Registraduría Nacional del Estado Civil

### ELEGIDOS (ALCALDES DE CIUDADES CAPITALES)



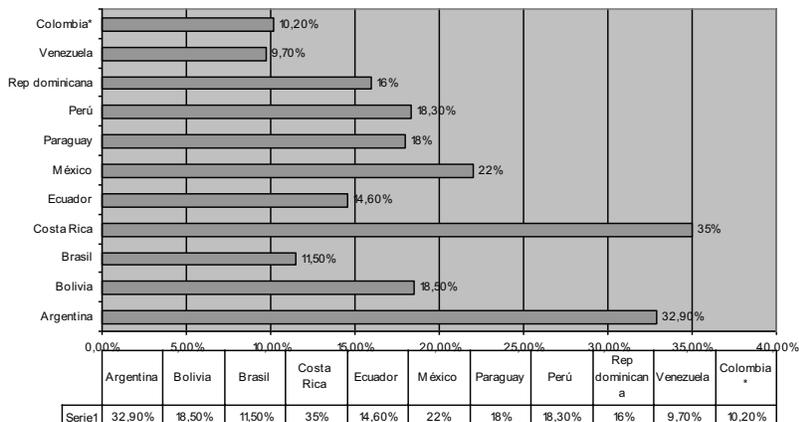
### GOBERNACIONES

- o De las 12 candidatas inscritas, solo una logró ser elegida. Martha Sáenz, en Córdoba.

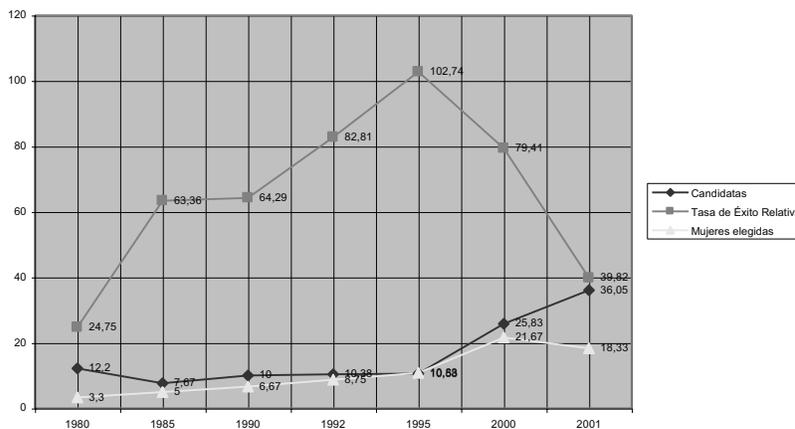


**2. Participación política de la mujer en Latinoamérica**

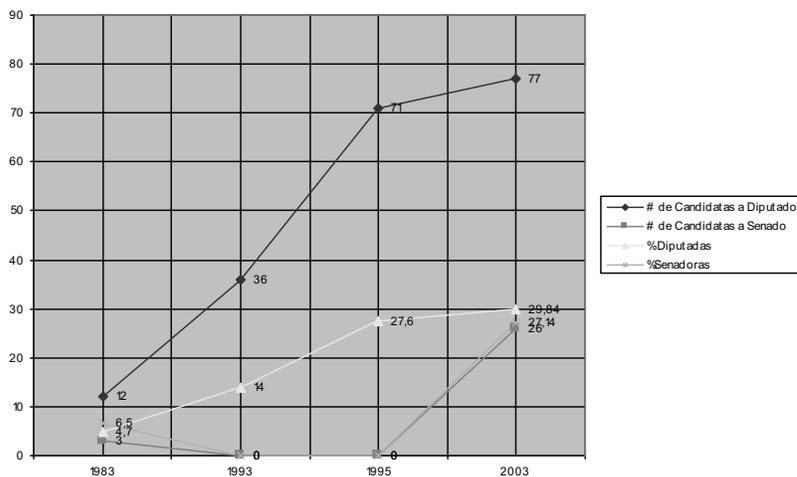
**Participación en Latinoamérica**



**Evolución de la Participación en el Congreso Perú**



**Evolución de la Participación en Argentina**



#### 4. Conclusión

La participación efectiva de la mujer en la política del país es un imperativo dentro de la concepción del Estado Social de Derecho razón por la cual resulta necesario reformar la Constitución Política con miras a remover el impedimento que en la actualidad se presenta al no poder el legislador a través del mandato legal obligar a los partidos y movimientos políticos la garantía de dicha participación debido a la libertad de configuración y organización interna que les otorga la misma Constitución. Por esto es impostergable matizar tal derecho de los partidos para que el equilibrio entre los géneros deje de ser una simple proclama.

#### 5. Debate en la Comisión Primera del Senado de la República y cambios propuestos en el Pliego de Modificaciones de la Ponencia en Segundo Debate.

El proyecto de acto legislativo contó con el apoyo de la totalidad de los miembros de la Comisión Primera de Senado, al considerarlo como un avance significativo para que los partidos políticos incluyan mecanismos que garanticen los derechos de participación política de la mujer, siendo aprobado en su totalidad el texto propuesto para primer debate.

En el transcurso del debate varios Senadores manifestaron su preocupación, pues en varias regiones las mujeres se rehúsan a participar, a pertenecer a las listas a corporaciones, resultando difícil cumplir con el imperativo que se propone; por lo tanto, les pareció muy alto el porcentaje del 50% como cuota de género en las listas inscritas.

En ese sentido, se discutieron aspectos como el establecimiento de un porcentaje mínimo de participación (30%) llegó a decirse, para dejar que el trabajo de las mujeres complementara las cuotas adicionales de participación, elemento que fue descartado al considerarse necesario que se expresara taxativamente un porcentaje que constitucionalmente asegurara la participación política de la mujer.

Por otro lado, se planteó la inquietud que hace referencia a los grupos de indígenas y afrodescendientes, respecto de su derecho a formar parte de una norma como la actual, interrogante que fue resuelto al entenderse que las acciones afirmativas en uno y otro sentido se diferencian por la naturaleza de los grupos beneficiados.

Así, en la discusión permaneció el punto de la fijación de un porcentaje de participación. En tal sentido y con el objetivo de resolver esta inquietud se propone un cambio para la ponencia para segundo debate, en el inciso 2° del artículo 3°, al no especificar el género de las cuotas y disminuir el porcentaje al 40%. De esta manera se establecerá que las listas no podrán tener más del 40% de alguno de los dos géneros, sea hombre o mujer.

#### Proposición

Con las anteriores consideraciones, proponemos al honorable Senado de la República, dar segundo debate al Proyecto de Acto Legislativo número 03 de 2008 Senado, *por medio del cual se modifican unos artículos de la Constitución Política, garantizando los Derechos de Representación Política de las Mujeres* con el texto del pliego de modificaciones que se propone.

Atentamente,

Honorables Senadores *Carlina Rodríguez Rodríguez, Elsa Gladis Cifuentes*; Ponentes Coordinadores; *Gina Parody D'Echeona, Luis Fernando Velasco, Parmenio Cuéllar Bastidas, Samuel Arrieta*, Ponentes.

Bogotá, D. C., octubre de 2008

Doctor

HERNAN ANDRADE SERRANO

Presidente

Senado de la República

Bogotá, D. C.

Respetado señor Presidente:

En cumplimiento del honoroso encargo por usted encomendado, atentamente me permito dejar una constancia sobre el informe de Ponencia para segundo debate al **Proyecto de Acto Legislativo número 03 de 2008 Senado, por medio del cual se modifican unos artículos de la Constitución Política, garantizando los Derechos de Representación Política de las Mujeres**, en los siguientes términos:

En primera medida deseo expresar mi acuerdo con la importancia de este proyecto, toda vez que considero fundamental que en nuestro país se avance en el reconocimiento y garantías Constitucionales de los derechos de representación política, para las mujeres, en una forma real y efectiva.

No obstante, veo con preocupación la disconformidad que este articulado presenta con el espíritu mismo de la Carta Política, toda vez que el proyecto de ley contempla la disposición imperativa de conformar las listas sometidas a elección por los Partidos Políticos con una composición mínima de 40% de cada género. Considero que esta prohibición no se ajusta al derecho fundamental de asociación, consagrado también en la Constitución, mediante el artículo 38.

El derecho de asociarse libremente conlleva en sí mismo la posibilidad de que el sujeto detentador de esta facultad se abstenga de hacer uso del mismo, nadie puede ser coaccionado, menos constitucionalmente, a asociarse de una manera particular.

Los partidos políticos son el núcleo de la participación democrática, por eso su conformación se da bajo el presupuesto liberal de la participación abierta en ellos por parte de la ciudadanía. El Estado no puede de ninguna manera intervenir en las decisiones internas de los partidos, pues esto sería una acción antidemocrática.

Sería muy grave permitir que el Estado le fije el rumbo a los partidos y tome decisiones que solo interesan a estos.

Por esto considero que el proyecto merece seguir su debate, pero la modificación pretendida por el artículo 3° del Proyecto de Acto Legislativo número 03 de 2008, referente al establecimiento porcentual de la composición de las listas, no puede seguir su curso, pues no podemos, en ejercicio del poder constituyente, limitar a los ciudadanos un derecho fundamental constituido.

Atentamente,

*Luis Fernando Velasco Chaves,*

Senador de la República Ponente

#### PLIEGO DE MODIFICACIONES PARA EL PRIMER DEBATE DEL PROYECTO DE ACTO LEGISLATIVO NUMERO 03 DE 2008 SENADO

*por medio del cual se modifican unos artículos de la Constitución Política, Garantizando los Derechos de Representación Política de las Mujeres.*

El Congreso de Colombia

DECRETA

Artículo 1°. Igual al aprobado en la Comisión Primera de Senado artículo 2°. Igual al aprobado en la Comisión Primera de Senado.

Artículo 3°. El artículo 108 de la Constitución Política queda así:

“**Artículo 108.** El Consejo Nacional Electoral reconocerá personería jurídica a los partidos, movimientos políticos y grupos significativos de ciudadanos. Estos podrán obtenerla con votación no inferior al dos por ciento (2%) de los votos emitidos válidamente en el territorio nacional en elecciones de Cámara de Representantes o Senado. La perderán si no consiguen ese porcentaje en las elecciones de las mismas corporaciones públicas. Se exceptúa el régimen excepcional que se estatuya en la ley para las circunscripciones de minorías, en las cuales bastará haber obtenido representación en el Congreso.

Los Partidos y Movimientos Políticos con personería jurídica reconocida, podrán inscribir candidatos a elecciones sin requisito adicional alguno, salvo aquel relacionado con la real y efectiva participación. **En cualquier caso, en la conformación de las listas ningún género podrá tener una participación menor al 40% de los integrantes.**

Dicha inscripción deberá ser avalada para los mismos efectos por el respectivo representante legal del partido o movimiento o por quien él delegue.

Los movimientos sociales y grupos significativos de ciudadanos también podrán inscribir candidatos sin discriminación de raza, sexo o credo.

La ley determinará los requisitos de seriedad para la inscripción de candidatos, sin discriminación alguna.

Los estatutos de los partidos y movimientos políticos regularán lo atinente a su régimen disciplinario interno. Los miembros de las corporaciones públicas elegidos por un mismo partido o movimiento político o ciudadano actuarán en ellas como bancada en los términos que señale la ley y de conformidad con las decisiones adoptadas democráticamente por estas.

Los estatutos internos de los partidos y movimientos políticos determinarán los asuntos de conciencia respecto de los cuales no se aplicará este régimen y podrán establecer sanciones por la inobservancia de sus directrices por parte de los miembros de las bancadas, las cuales se fijarán gradualmente hasta la expulsión, y podrán incluir la pérdida del derecho de voto del congresista, diputado, concejal o edil por el resto del período para el cual fue elegido”.

Parágrafo. La ley reglamentará en un término máximo de un año lo relacionado con las sanciones por incumplir las normas en cuanto a participación femenina en las listas y en los eventos en que se dificulte a un partido garantizar su real y efectiva participación. En todo caso los partidos gozarán del libre derecho de asociación y serán ellos mismos quienes consagren su política de representación en los estatutos generales.

Artículo 4°. Igual al aprobado en la Comisión. Atentamente,

Honorables Senadores *Carlina Rodríguez Rodríguez, Elsa Gladis Cifuentes*; Ponentes Coordinadores; *Gina Parody D'Echeona, Luis Fernando Velasco, Parmenio Cuéllar Bastidas, Samuel Arrieta*, Ponentes.

Se autoriza la publicación del presente informe.

El Presidente,

*Javier Cáceres leal.*

El Secretario,

*Guillermo León Giraldo Gil.*

**TEXTO APROBADO POR LA COMISION PRIMERA DEL  
SENADO AL PROYECTO DE ACTO LEGISLATIVO NUMERO 03  
DE 2008 SENADO**

*por medio del cual se modifican unos artículos de la Constitución Política, garantizando los derechos de Representación Política de las Mujeres.*

El Congreso de Colombia

DECRETA:

Artículo 1°. El artículo 40 de la Constitución Política queda así:

*“Artículo 40. Todo ciudadano tiene derecho a participar en la conformación, ejercicio y control del poder político. Para hacer efectivo este derecho puede:*

- 1. Elegir y ser elegido.*
- 2. Tomar parte en elecciones, plebiscitos, referendos, consultas populares y otras formas de participación democrática.*
- 3. Constituir partidos, movimientos y agrupaciones políticas sin limitación alguna; formar parte de ellos libremente y difundir sus ideas y programas.*
- 4. Revocar el mandato de los elegidos en los casos y en la forma que establecen la Constitución y la ley.*
- 5. Tener iniciativa en las corporaciones públicas.*
- 6. Interponer acciones públicas en defensa de la Constitución y de la ley.*
- 7. Acceder al desempeño de funciones y cargos públicos, salvo los colombianos, por nacimiento o por adopción, que tengan doble nacionalidad. La ley reglamentará esta excepción y determinará los casos a los cuales ha de aplicarse.*

*Las autoridades garantizarán la adecuada y efectiva participación de la mujer en los niveles decisorios de la Administración Pública.*

*Los Partidos, Movimientos políticos y Grupos Significativos de Ciudadanos, garantizarán la adecuada, efectiva y real participación de las mujeres en los mismos.*

Artículo 2°. El artículo 107 de la Constitución Política queda así:

*“Artículo 107. Se garantiza a todos los ciudadanos, sin distinción de sexo, el derecho a fundar, organizar y desarrollar partidos y movimientos políticos, y la libertad de afiliarse a ellos o de retirarse, así como el derecho de las mujeres a participar en las mismas actividades en condiciones de igualdad real y efectiva”.*

*En ningún caso se permitirá a los ciudadanos pertenecer simultáneamente a más de un partido o movimiento políticos con personería jurídica.*

*Los partidos y movimientos políticos se organizarán democráticamente. Para la toma de sus decisiones o la escogencia de sus candidatos podrán celebrar consultas populares o internas que coincidan o no con las elecciones a corporaciones públicas, de acuerdo con lo previsto en sus estatutos. En el caso de las consultas populares se aplicarán las normas sobre financiación y publicidad de campañas y acceso a los medios de comunicación del Estado, que rigen para las elecciones ordinarias. Quien participe en las consultas de un partido o movimiento político no podrá inscribirse por otro en el mismo proceso electoral.*

*También se garantiza a las organizaciones sociales el derecho a manifestarse y participar en eventos políticos”.*

Artículo 3°. El artículo 108 de la Constitución Política queda así:

*“Artículo 108. El Consejo Nacional Electoral reconocerá personería jurídica a los partidos, movimientos políticos y grupos significativos de ciudadanos. Estos podrán obtenerlas con votación no inferior al dos por ciento (2%) de los votos emitidos válidamente en el territorio nacional en elecciones de Cámara de Representantes o Senado. Las perderán si no consiguen ese porcentaje en las elecciones de las mismas corporaciones públicas. Se exceptúa el régimen excepcional que se estatuya en la ley para las circunscripciones de minorías, en las cuales bastará haber obtenido representación en el Congreso.*

*Los Partidos y Movimientos Políticos con personería jurídica reconocida, podrán inscribir candidatos a elecciones sin requisito adicional alguno, salvo aquel relacionado con la real y efectiva participación como mínimo de un cincuenta por ciento (50%) del género femenino.*

*Dicha inscripción deberá ser avalada para los mismos efectos por el respectivo representante legal del partido o movimiento o por quien él delegue.*

*Los movimientos sociales y grupos significativos de ciudadanos también podrán inscribir candidatos sin discriminación de raza, sexo o credo,*

*La ley determinará los requisitos de seriedad para la inscripción de candidatos, sin discriminación alguna.*

*Los estatutos de los partidos y movimientos políticos regularán lo atinente a su régimen disciplinario interno. Los miembros de las corporaciones públicas elegidos por un mismo partido o movimiento político o ciudadano actuarán en ellas como bancada en los términos que señale la ley y de conformidad con las decisiones adoptadas democráticamente por estas.*

*Los estatutos internos de los partidos y movimientos políticos determinarán los asuntos de conciencia respecto de los cuales no se aplicará este régimen y podrán establecer sanciones por la inobservancia de sus directrices por parte de los miembros de las bancadas, las cuales se fijarán gradualmente hasta la expulsión, y podrán incluir la pérdida del derecho de voto del congresista, diputado, concejal o edil por el resto del período para el cual fue elegido”.*

Parágrafo. La ley reglamentará en un término máximo de un año lo relacionado con las sanciones por incumplir las normas en cuanto a participación femenina en las listas y en los eventos en que se dificulte a un partido garantizar su real y efectiva participación. En todo caso los partidos gozarán del libre derecho de asociación y serán ellos mismos quienes consagren su política de representación en los estatutos generales. En todo caso los partidos gozarán del libre derecho de asociación y será ellos mismos quienes consagren su política de representación en los estatutos generales.

Artículo 4°. *Vigencia.* El presente acto legislativo rige a partir de su promulgación.

En los anteriores términos fue aprobado el Proyecto de Acto Legislativo número 03 de 2008 Senado, por medio del cual se modifican unos artículos de la constitución política, garantizando los derechos de representación política de las mujeres, según consta en la sesión del día 10 de septiembre de 2008 - Acta número 08.

Ponentes:

*Carlina Rodríguez Rodríguez, Elsa Gladis Cifuentes Aranzazu*, honorables Senadoras de la República, Ponentes Coordinadoras.

El Presidente,

*Javier Cáceres Leal.*

El Secretario,

*Guillermo León Giraldo Gil.*

## OBJECIONES PRESIDENCIALES

### SANCION PRESIDENCIAL AL PROYECTO DE LEY NUMERO 096 DE 2006 SENADO, 153 DE 2007 CAMARA

*por medio de la cual se modifica parcialmente la Ley 683 de 2001.*

Bogotá, D. C., 15 de julio de 2008

Doctora

NANCY PATRICIA GUTIERREZ

Presidenta

Senado de la República

Ciudad

Respetada Señora Presidenta:

El Gobierno Nacional, en ejercicio de lo dispuesto en los artículos 165 y 166 de la Constitución Política, devuelve al honorable Congreso de la República, sin la correspondiente sanción presidencial, el Proyecto de ley número 096 de 2006 Senado, 153 de 2007 Cámara, *por medio de la cual se modifica parcialmente la Ley 683 de 2001*, debido a la inconstitucionalidad de uno de sus artículos, de acuerdo con las justificaciones que se exponen a continuación.

El Ejecutivo considera que el artículo 3° del proyecto de ley en cuestión es inconstitucional toda vez que altera la sostenibilidad del sistema pensional, desconoce el derecho a la igualdad y la prohibición de otorgar auxilios económicos a personas naturales o jurídicas al derecho privado. Sin el respectivo mandato constitucional, razón por la cual vulnera los artículos 13, 48 y 355 de la Constitución Política, como se explica a continuación.

#### 1. Violación al artículo 355 de la Constitución Política:

El párrafo 1° del artículo 3° del proyecto de ley al extender el subsidio mensual equivalente a dos (2) salarios mínimos mensuales legales vigentes a los que reciben una pensión de jubilación menor de 5 salarios mínimos legales vigentes, no tiene en cuenta las Objeciones Presidenciales iniciales al Proyecto de ley número 114 de 1997 Cámara y 04 de 1998 Senado, transcritas en la Sentencia C-923 de 2000:

#### **“...2. Vulneración de los artículos 46 y 355 de la Constitución Política**

*El subsidio establecido en los artículos 6° y 7° del proyecto de ley, constituye un auxilio de aquellos prohibidos por la Carta, como quiera que no se fundamenta en mandato constitucional alguno que ordene expresamente al Estado su establecimiento.*

#### **3. Vulneración del artículo 13 de la Constitución Política**

*Establecer, únicamente en favor de los pensionados que ostenten la calidad de veteranos de las guerras de Corea y del Perú, una bonificación y un incremento pensional especiales, configura un tratamiento diferente inequitativo con respecto a las demás personas de la tercera edad que se encuentran en precaria situación económica y devengando pensiones de baja cuantía”<sup>1</sup>.* (Negrillas fuera del texto).

Argumento que fue acogido por la Corte Constitucional en la Sentencia C-923 de 2000, al declarar fundadas las objeciones presidenciales y concretamente cuando expresó que no existía una justificación especial para los veteranos.

*“...Añádase a lo dicho que el proyecto de ley en referencia carece de generalidad al conceder un beneficio a una persona en concreto, sin que exista justificación: son loables y dignos de reconocimiento los servicios prestados a la Patria por los veteranos de guerra, pero también lo son los de otras asociaciones de similar composición (como las de pensionados), que no están comprendidas en la norma proyectada. Se discrimina, entonces, a favor de cierta entidad, con nombre propio, vulnerando el artículo 13 de la Constitución...”<sup>2</sup>.* (Negrillas fuera del texto).

El artículo 1° del proyecto de ley suprime que el subsidio mensual equivalente a dos (2) salarios mínimos mensuales legales vigentes se destine a los

veteranos que se encuentren en estado de indigencia, establecido en el artículo 3° de la Ley 683 de 2001, que fue el principal motivo para declarar infundadas por la Corte Constitucional, las Objeciones Presidenciales al Proyecto de ley número 114 de 1997 Cámara y 04 de 1998 Senado en la Sentencia C-705-01, que se rehizo nuevamente por el Congreso Nacional, de acuerdo con lo indicado en la Sentencia C-923 de 2000. Lo anterior, fue ratificado en las Sentencias C-877/03 y C-1036/03, que resolvieron demandas contra la Ley 683, cuando la Corte manifestó que:

*“...Hechas estas observaciones, encuentra la Corte que en relación con la medida contenida en el artículo 3° de la Ley 683 de 2001, se dan los supuestos exigidos por la jurisprudencia para instituir un tratamiento diferencial que se avenga al artículo 13 Superior; pues, en primer lugar, el subsidio económico para los veteranos de la guerra de Corea y el conflicto militar con el Perú, que se encuentren en estado de indigencia, persigue un fin constitucionalmente legítimo consistente en la realización del mandato contenido en el artículo 46 de la Carta Política, que obliga al Estado a proteger a las personas de la tercera edad garantizándoles un subsidio económico en caso de indigencia.*

...

*Por lo tanto, si con el pretexto de amparar el derecho de igualdad de estas personas se accediera a las pretensiones del demandante se incurriría en flagrante violación del artículo 355 de la Carta Política, que proscribe el otorgamiento de auxilios o donaciones a favor de personas naturales o jurídicas de derecho privado. Así, se lo hizo ver el Ejecutivo al Congreso cuando objetó por inconstitucionales los preceptos del proyecto de ley que luego se convirtió en Ley 683 de 2001, que pretendían crear el aludido auxilio económico sin referencia alguna a la situación económica de los beneficiarios, contrariando el artículo 46 de la Constitución Política que expresamente condiciona a la situación de indigencia el otorgamiento del subsidio alimentario para las personas de la tercera edad”<sup>3</sup>.* (Negrillas fuera de texto).

Como en el proyecto de ley desaparece la única justificación del otorgamiento del subsidio mensual a los veteranos, se considera que es contrario al artículo 355 de la Carta Política, que proscribe el otorgamiento de auxilios o donaciones a favor de personas naturales o jurídicas de derecho privado y al artículo 13 de la Constitución Nacional como se analiza en el siguiente numeral.

#### 2. Violación al artículo 13 de la Constitución Política

Por otra parte, en el proyecto de ley se estaría beneficiando a un grupo específico de la población por el simple hecho de ser veteranos de Corea y de Perú y que son pensionados que actualmente reciben una mesada inferior a 4 smlv.

Al respecto es importante recordar que en la legislación colombiana los pensionados reciben su mesada de acuerdo al monto que le corresponda, sin ningún tipo de beneficio adicional por haber trabajado en ciertas actividades, porque tal reconocimiento estaría abiertamente dando un trato desigual y discriminatorio a los demás pensionados que igualmente prestaron sus servicios al sector público o que laboraron en el sector privado. Es decir, no existe una razón ajustada a la Carta que justifique ese trato diferenciado, razón por la cual el subsidio mensual señalado en el artículo 3° del proyecto es inconstitucional, por cuanto no lo circunscribe a como se encontraba en la ley, es decir, a los veteranos que se encontraban en estado de indigencia, sino que lo extiende a todos, incluyendo a los que actualmente disfrutaban de una pensión inferior a 4 smlm.

#### 3. Violación al artículo 48 de la Constitución Política

Finalmente, aunque el proyecto de ley se refiere a un subsidio mensual y aclara que no constituye en ningún caso derecho de sustitución pensional, al extenderlo a los pensionados actuales consideramos que incide en materia pensional y que deviene en inconstitucional ya que no asegura la sostenibilidad financiera del Sistema General de Pensiones y por tanto no se ajusta a lo dispuesto en el inciso 1° del Acto Legislativo 01 de 2005, el cual señala:

*“... Las leyes en materia pensional que se expidan con posterioridad a la entrada en vigencia de este acto legislativo, deberán asegurar la sostenibilidad financiera de lo establecido en ellas”.*

1 M. P. José Gregorio Hernández Galindo.

2 Ibid.

3 Sentencia C-1036 de 2003, M.P. Clara Inés Vargas Hernández.

En consecuencia, es necesario determinar cuál es la fuente de financiación del beneficio propuesto, para garantizar su sostenibilidad financiera.

En atención a lo antes expuesto el Gobierno encuentra inconstitucional el proyecto de ley en mención, por cuanto es violatoria del principio de igualdad y del artículo 355 de la Constitución Política, como ya lo señaló la Corte Constitucional, generando para la Nación una grave contingencia en el sentido de que en un futuro dicha bonificación se considere debe darse a todos los pensionados que se encuentren en la misma situación, devengando una mesada inferior a 4 salarios mínimos legales vigentes con el aumento de pensión tal como lo manifestó la Corte en la Sentencia C-923-00 ya citada.

De conformidad con los parámetros constitucionales en materia de igualdad, de gasto público y teniendo en cuenta la importancia de la sostenibilidad financiera del sistema pensional, respetuosamente se solicita acoger las presentes objeciones de inconstitucionalidad, con el fin de impedir la desarticulación de la financiación del Sistema de Seguridad Social en Pensiones.

Reiteramos a los honorables Congresistas nuestros sentimientos de consideración y respeto.

Cordialmente,

ÁLVARO URIBE VÉLEZ

El Ministro de Hacienda y Crédito Público,

*Oscar Iván Zuluaga Escobar.*

El Director Departamento Administrativo de la Función Pública,

*Fernando Grillo Rubiano.*

**CONTENIDO**

Gaceta número 709-viernes 24 de octubre de 2008

**SENADO DE LA REPUBLICA**

**PONENCIAS**

Ponencia para primer debate al proyecto de ley número 085 de 2008 Senado, por medio de la cual se reglamenta la venta de medicamentos y se prohíbe la venta de antibióticos sin fórmula médica .....	1
Ponencia para primer debate al proyecto de ley número 152 de 2008 Senado, por medio de la cual se aprueba la “Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad”, adoptada por la Asamblea General de la Naciones Unidas, el 13 de diciembre de 2006 .....	4
Informe de ponencia para primer debate al proyecto de ley número 267 de 2008 Senado, 140 de 2007 cámara, por medio de la cual se declara la obesidad como un problema de Salud Pública y se adoptan medidas para su control, atención y prevención .....	8
Informe de ponencia para segundo debate al proyecto de acto legislativo número 03 de 2008 Senado, por medio del cual se modifican unos artículos de la Constitución Política, garantizando los Derechos de Representación Política de las Mujeres .....	15

**OBJECIONES PRESIDENCIALES**

Sancion presidencial al proyecto de ley número 096 de 2006 Senado, 153 de 2007 cámara, por medio de la cual se modifica parcialmente la Ley 683 de 2001 .....	23
---	----