



# GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CAMARA

(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 912

Bogotá, D. C., martes 9 de diciembre de 2008

EDICION DE 12 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

#### INFORME DE PONENCIA PARA SEGUNDO 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.*

Bogotá, D. C., 1º de diciembre de 2008

Doctor

HERNAN ANDRADE

Presidente

Senado de la República

Ciudad

**Referencia:** Informe de Ponencia para segundo debate al Proyecto de ley número 267 de 2008 Senado, 140 de 2007 Cámara, *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.*

Señor Presidente:

En cumplimiento de la designación que me fue encomendada, presento el informe para segundo 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 y las Enfermedades Crónicas asociadas a esta como una prioridad 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 JURIDICO 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, y de igual manera se realizó la designación para el segundo debate en el Senado.

#### 4. JUSTIFICACION 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 son debidas 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 esta 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 tiene una especial relevancia dado que cumple con los criterios para ser calificada 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 mellitus 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 morbilidad para EC<sup>8</sup>.

Al desagregar por algunas condiciones crónicas, el panorama resulta preocupante, pues sólo para la diabetes mellitus se estima un incremento de aproximadamente un 80% en las defunciones por diabetes mellitus 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 colon, 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 Centroamérica 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 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**

El peso corporal está dado por la relación entre el ingreso energético y el gasto calórico. Es por esta razón que la actividad física y la alimentación saludable juegan un papel fundamental frente al control del peso.

El índice de masa corporal es la mejor herramienta para monitorear a nivel poblacional el sobrepeso y la obesidad. El índice de masa corporal se establece a partir del peso en kilogramos y la talla en metros elevada al cuadrado. Lo ideal es que la persona tenga un índice de masa corporal entre 18.5 y 24.9. Entre 25 y 29,9 se considera que la persona está en sobrepeso y por arriba de 30 se denomina obesidad.

Buscando hacer comparables los estudios los países se han propuesto puntos de corte internacionales para cada una de las edades comprendidas entre los 2 a los 18 años, los cuales se correlacionan con los puntos de corte definidos para adultos (sobrepeso  $\geq 25 \text{ kg/m}^2$  y obesidad  $\geq 30 \text{ kg/m}^2$ ).

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>.

**Obesidad mórbida**

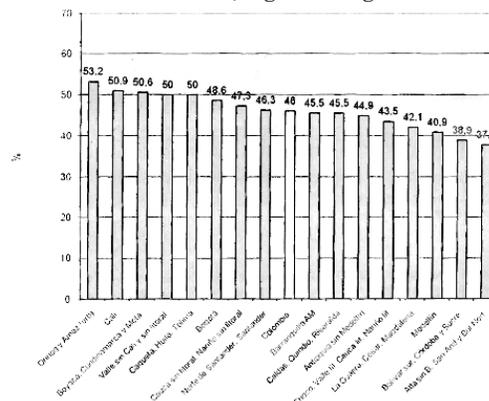
Una persona adulta con masa corporal de 40 o más, o un índice de masa corporal de 35 o más con una relativa enfermedad de obesidad, tal como las 2 clases de diabetes, enfermedades cardíacas o apnea al dormir.

**Riesgos asociados a la obesidad**

- Obesidad mórbida está asociada con más de 30 enfermedades y condiciones médicas incluyendo: 2 clases de diabetes, enfermedades coronarias, derrame cerebral, hipertensión y cáncer. Otras condiciones incluidas: asma, osteoartritis, degeneración de las articulaciones, cirrosis hepática, insuficiencia venosa, infertilidad, complicaciones durante el embarazo, reflujo gastroesofágico (GERD), dolor de cabeza crónico, enfermedades del hígado, apnea al dormir, dolor bajo de espalda e incontinencia urinaria.

- Los individuos que son obesos tienen del 10 al 50 por ciento de incremento del riesgo de muerte, en comparación a individuos de peso saludable<sup>1</sup>.

**TABLA 1**  
**Prevalencias de sobrepeso y obesidad en adultos colombianos de 18 a 64 años, según subregiones**

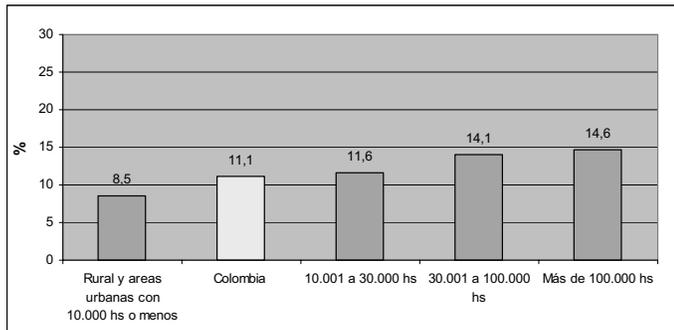


Fuente: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. Encuesta nacional de la situación nutricional en Colombia, 2005. Bogotá: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, 2006.

<sup>1</sup> ASMBS – American Society for Metabolic & Bariatric Surgery, contact Keith Taylor (212) 527-7537.

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 presentan 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)



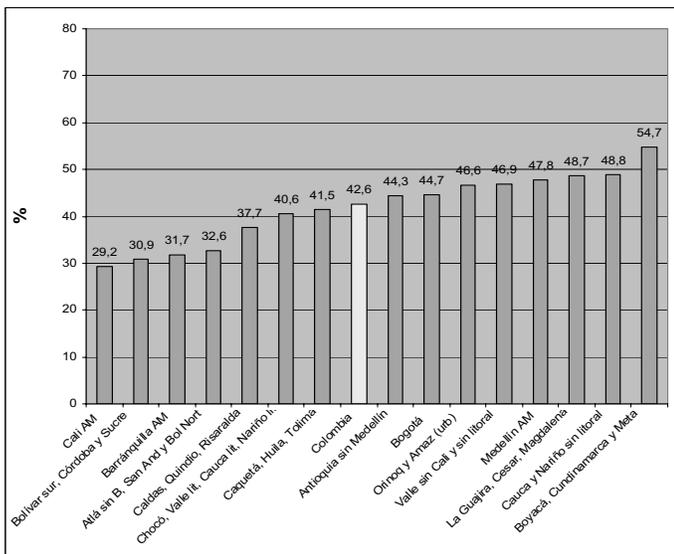
Fuente: Gomez LF, Parra DC, Lobelo F, Samper B, Moreno J, Jacoby E, Lucumi DI, Matsudo S, Borda C. Television viewing and its association with overweight and obesity in Colombian children: results from the National Nutrition Survey (ENSIN 2005): A cross sectional study. *Int J Behav Nutr Phys Act (IJBNPA)*. 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 subregiones 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 de 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, indicando 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 al, 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 POLITICA PUBLICA**

**CUADRO 1**

**Resumen de la evidencia de las intervenciones en ambientes urbanos y ámbitos específicos que promuevan 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 ordenamiento territoriales
	Generar o proveer acceso a espacios públicos para la actividad física	Suficiente y muy recomendado	Ley 9ª de 1989 Acuerdos territoriales
	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
Patrones de alimentación	Estrategias para incrementar la seguridad vial	Insuficiente debido a reducido número de estudios en el área.	
	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**

- World Health Organization. Preventing chronic disease: a vital investment: WHO global report. Geneva: World Health Organization; 2005.
- James WPT, Rigby NJ, Leach RJ, Kumanyika S, Lobstein T, Swinburn B. Global strategies to prevent childhood obesity: Forging a societal plan that works. International Obesity TaskForce. 2006. Disponible en la World Wide Web: <http://www.iotf.org/documents/iotfocplan251006.pdf>
- Gaziano T. Ovations Option Paper Clusters of Excellence for Chronic Disease. Ovations 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)
- 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.
- Sweeting HN. Gendered dimensions of obesity in childhood and adolescence. Nutrition Journal 2008; 7:1. Disponible en la World Wide Web: <http://www.nutritionjournal.com/content/7/1/1>
- Ulijaszek S, Lofink H. Obesity in biocultural perspectiva. Annu Rev Antropol 2006; 35:337-360.
- World Health Organization. Fifty-Seventh World Health Assembly. Global strategy on diet, physical activity and health. Geneva: World Health Organization, 2004. WHO A57/9.
- Peña M, Bacallao J. La obesidad y sus tendencias en la Región. Rev Panam Salud Pública 2001;10(2):75-78.
- 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>
- (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).
- 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).
- 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 200420:1103-9.
- 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.
- 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.)

- Jacoby E, Séller 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.
- Nugent R. Food and agriculture policy: issues related to prevention of noncommunicable diseases. Food and Nutrition Bulletin 2004; 25(2):200-207.
- Situación de Salud en Colombia. Indicadores Básicos 2007. Bogotá D.C.: Ministerio de la Protección Social. Organización Panamericana de la Salud, 2007.
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. Encuesta nacional de la situación nutricional en Colombia, 2005. Bogotá: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, 2006.
- 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.
- 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:

- Se modificó el texto del proyecto especificando que las Enfermedades Crónicas son no transmisibles.
  - Se referencia la alimentación balanceada y saludable. El término “alimentación saludable” es ampliamente utilizado en múltiples documentos y artículos científicos publicados en América Latina. Esta puede ser definida como “aquella que permite mantener un óptimo estado de salud y realizar actividades de la vida diaria<sup>2</sup>. Adicionalmente, este es formalmente adoptado por la “Estrategia Mundial sobre Alimentación Saludable, Actividad Física y Salud”<sup>3</sup>.
  - El artículo 5° se divide en dos para manejar cada tema en artículo específico, correspondiéndole al nuevo artículo 5°. Estrategias para promover Actividad Física y al artículo 6°. Promoción del transporte activo.
  - Promoción de una dieta balanceada y saludable, buscando establecer los contenidos, cantidades y frecuencias de consumo de nutrientes que, consumidos en forma desbalanceada, puedan presentar un riesgo para la salud.
  - Se modificó el artículo 8° del proyecto que regula el consumo de alimentos y bebidas en centros educativos públicos y privados buscando que en las instituciones se ofrezca diversidad de alimentos que cubran las necesidades nutricionales de su comunidad, siguiendo, entre otras referencias, las guías alimentarias del Ministerio de la Protección Social y del ICBF, promoviendo una alimentación balanceada y saludable.
  - En cuanto a la publicidad y mercadeo de alimentos y bebidas en medios de comunicación, se propone la creación de una sala especializada dirigida a regular, vigilar y controlar la publicidad de los alimentos y bebidas.
  - Se crea un artículo nuevo donde se vinculan a las empresas con Programas de Responsabilidad Social Empresarial.
  - Se acoge a la Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional, CISAN, creada mediante el CONPES 113 de 2008 como el ente rector de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en Colombia y se designa la integración y sus funciones.
- A continuación se presenta el esquema comparativo entre el texto inicial del proyecto y el texto después del pliego de modificaciones, así:

<sup>2</sup> Olivares S., Andrade M., Zacarías I. Necesidades nutricionales y calidad de la dieta. Manual de autoinstrucción. Universidad de Chile. Instituto de Nutrición y Tecnología de Alimentos, Santiago de Chile, 1993.

<sup>3</sup> World Health Organization. Fifty-Seventh World Health Assembly. Estrategia Mundial sobre Alimentación Saludable, Actividad Física y Salud. Geneva: World Health Organization, 2004. WHO A57/9.

TEXTO DEFINITIVO APROBADO EN PRIMER DEBATE SENADO	PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE SENADO	TEXTO DEFINITIVO APROBADO EN PRIMER DEBATE SENADO	PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE SENADO
<p><b>TEXTO DEFINITIVO AL PROYECTO DE LEY NUMERO 267 DE 2008 SENADO, 140 DE 2007 CAMARA</b> (APROBADO EN SESION ORDINARIA DE LA COMISION SEPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE DEL HONORABLE SENADO DE LA REPUBLICA, DE FECHA OCTUBRE VEINTIUNO (21) DE 2008-SEGUN ACTA 17)</p>	<p><b>TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE AL PROYECTO DE LEY NUMERO 267 DE 2008 SENADO, 140 DE 2007 CAMARA</b></p>	<p><b>Artículo 4°. Estrategias para promover una Alimentación Saludable.</b> Los diferentes sectores de la sociedad impulsarán una alimentación saludable en la población colombiana, a través de las siguientes acciones:</p>	<p><b>Artículo 4°. Estrategias para promover una Alimentación Balanceada y Saludable.</b> Los diferentes sectores de la sociedad impulsarán una alimentación balanceada y saludable en la población colombiana, a través de las siguientes acciones:</p>
<p><i>“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”.</i></p>	<p><i>“Por medio de la cual se declara la obesidad y las Enfermedades Crónicas no transmisibles asociadas a esta como una prioridad de salud pública y se adoptan medidas para su control, atención y prevención”.</i></p>	<p>– 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.</p>	<p>– 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.</p>
<p><b>Artículo 1°. Objeto.</b> 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.</p>	<p><b>Artículo 1°. Objeto.</b> Esta ley tiene por objeto definir como problema de salud pública la obesidad y las Enfermedades Crónicas no transmisibles 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 balanceada y saludable.</p>	<p>– 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.</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>– 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 y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, para promover una alimentación balanceada y saludable, 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><b>Artículo 2°. Ambito de aplicación.</b> 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.</p>	<p><b>Artículo 2°. Ambito de aplicación.</b> Las determinaciones establecidas en esta ley serán aplicables a las Entidades y Organizaciones 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>– 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 inicial, básica y media vocacional.</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 y calidad de las clases de educación física con personal idóneo y adecuadamente formado, en los niveles de educación inicial, básica y media vocacional.</p>
<p><b>Artículo 3°. Promoción.</b> 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.</p>	<p><b>Artículo 3°. Promoción.</b> El Estado a través de los Ministerios de la Protección Social, Cultura, Educación, Transporte, Ambiente y Vivienda y Desarrollo Territorial y Agrícola y Desarrollo Rural y de las Entidades Nacionales Públicas de orden nacional Coldeportes, el ICBF y Departamento Nacional de Planeación, promoverá 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><b>Parágrafo 1°.</b> 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 Riesgos Profesionales.</p>	<p><b>Parágrafo.</b> El Ministerio de la Protección Social reglamentará mecanismos para que todas las empresas del país promuevan durante la jornada laboral pausas activas para todos sus empleados, para lo cual contarán con el apoyo y orientación de las Administradoras de Riesgos Profesionales.</p> <p><b>Artículo 6° Promoción del transporte activo.</b> El Ministerio de Transporte y los demás entes territoriales, en ejercicio de los planes de desarrollo, reglamentarán mecanismos para promover el transporte activo y la prevención de la obesidad.</p> <p>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, además, incrementar la disponibilidad de espacios públicos para la recreación activa: parques, ciclovías y recreovías.</p>

TEXTO DEFINITIVO APROBADO EN PRIMER DEBATE SENADO	PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE SENADO	TEXTO DEFINITIVO APROBADO EN PRIMER DEBATE SENADO	PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE SENADO
<p><b>Artículo 6°. Regulación en grasas trans y saturadas.</b> 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>	<p><b>Artículo 7°. Regulación en grasas trans.</b> El Gobierno Nacional a través del Ministerio de la Protección Social y del Invima, reglamentará y controlará los contenidos, y requisitos de las grasas trans en todos los alimentos, con el fin de prevenir el sobrepeso, la obesidad y las Enfermedades Crónicas no transmisibles asociadas a estas, para lo cual contará con un plazo de seis (6) meses a partir de la promulgación de la presente ley.</p> <p><b>Artículo 8° (Nuevo). Regulación en grasas saturadas.</b> El Gobierno Nacional a través del Ministerio de la Protección Social y del Invima, reglamentará los contenidos, y requisitos de las grasas saturadas en todos los alimentos, con el fin de prevenir el sobrepeso, la obesidad y las Enfermedades Crónicas no transmisibles asociadas a estas, para lo cual contará con un plazo de seis (6) meses a partir de la promulgación de la presente ley.</p>	<p><b>Artículo 8°. Regulación del consumo de alimentos y bebidas en centros educativos.</b> El establecimiento educativo velará por la calidad de los alimentos que se ofrecen a los estudiantes en los centros educativos públicos y privados del país, y restringirá la venta y consumo de alimentos y bebidas con alta densidad calórica y bajo contenido nutricional para asegurar una nutrición balanceada; con el objeto de prevenir la obesidad y las enfermedades asociadas a ella, así mismo se restringirá la entrega de promociones o patrocinio de actividades orientadas a menores de edad ya sean culturales, deportivas o recreativas, de alimentos y bebidas con alta densidad calórica y bajo contenido nutricional.</p> <p><b>Parágrafo 1°.</b> Es función del Ministerio de la Protección Social, con asesoría del Comité Técnico para la alimentación saludable, establecer los criterios técnicos para identificar los alimentos con alta densidad calórica y bajo contenido nutricional.</p> <p><b>Parágrafo 2°.</b> Las instituciones educativas públicas y privadas deberán velar por la calidad e inocuidad de los alimentos proporcionados a los niños, a fin de asegurarse que no estén contaminados y que puedan ocasionar enfermedades asociadas al consumo de alimentos no aptos para el consumo humano.</p> <p><b>Parágrafo 3°.</b> Las instituciones educativas del país deberán fomentar la educación nutricional y el consumo en los niños de frutas y verduras limpias y sanas y asegurarse de ofrecerlos en sus menús diarios.</p>	<p><b>Artículo 11. Regulación del consumo de alimentos y bebidas en centros educativos.</b> Las instituciones educativas públicas y privadas que suministren el servicio de alimentación de manera directa o a través de terceros, deberán ofrecer una diversidad de alimentos que cubran las necesidades nutricionales de su comunidad, siguiendo, entre otras referencias, las guías alimentarias del Ministerio de la Protección Social y del ICBF, velando por la calidad de los alimentos que se ofrecen y de conformidad con los lineamientos establecidos por el Ministerio de la Protección Social a que se refiere el artículo 8° de la presente ley.</p>
	<p><b>Artículo 9° (Nuevo). Promoción de una dieta balanceada y saludable.</b> En aras de buscar una dieta balanceada y saludable el Ministerio de la Protección Social, establecerá los mecanismos para evitar el exceso o deficiencia en los contenidos, cantidades y frecuencias de consumo de aquellos nutrientes tales como ácidos grasos, carbohidratos, vitaminas, hierro y sodio, entre otros que, consumidos en forma desbalanceada, puedan presentar un riesgo para la salud. Para esto, contará con un plazo de seis (6) meses a partir de la promulgación de la presente ley.</p>		<p><b>Parágrafo.</b> Las instituciones educativas públicas y privadas deberán implementar estrategias tendientes a propiciar ambientes escolares que ofrezcan alimentación balanceada y saludable que permitan a los estudiantes tomar decisiones adecuadas en sus hábitos de vida donde se resalte la actividad física, recreación y el deporte, y se adviertan los riesgos del sedentarismo y las adicciones. Para el desarrollo de esta estrategia podrán contar con el apoyo de las empresas de alimentos.</p>
<p><b>Artículo 7°. Etiquetado.</b> Los productores de alimentos se obligarán a entregar toda la información al consumidor en el etiquetado, sobre contenidos nutricionales y calóricos, de acuerdo al Decreto 288 de 2008 del Ministerio de la Protección Social y la demás legislación de etiquetado de alimentos vigente.</p> <p><b>Parágrafo.</b> Adicional a la información que debe contener el etiquetado, los productores de alimentos deberán realizar campañas educativas a través de medios de comunicación o que expliquen los contenidos nutricionales de sus productos esto para un mejor y amplio conocimiento por parte de los consumidores.</p>	<p><b>Artículo 10. Etiquetado.</b> Con el ánimo de mejorar el conocimiento que tiene la población en general referente a los contenidos nutricionales y calóricos, los productores de alimentos entregarán la información en el etiquetado de acuerdo a la reglamentación expedida por el Ministerio de la Protección Social.</p> <p><b>Parágrafo.</b> En la expedición de esta reglamentación, el Ministerio será cuidadoso de ofrecer un periodo de transición que permita que los pequeños productores puedan adecuarse a esta obligación.</p>	<p><b>Artículo 9°. Publicidad y mercadeo de alimentos y bebidas con alta densidad calórica en medios masivos de comunicación.</b> Se restringe la publicidad en medios masivos de comunicación orientada a promover alimentos y bebidas con alta densidad calórica y bajo contenido nutricional en niños y adolescentes o la publicidad donde se involucren a menores de edad para promocionar productos con alta densidad calórica y bajo contenido nutricional.</p> <p>En cumplimiento de esta disposición el Ministerio de Comunicaciones con asesoría del Comité Técnico para la alimentación saludable, deberá reglamentar la materia en el término de seis (6) meses a partir de la vigencia de esta ley.</p>	<p><b>Artículo 12. Publicidad y mercadeo de alimentos y bebidas en medios de comunicación.</b> El Ministerio de la Protección Social creará una sala especializada dirigida a regular, vigilar y controlar la publicidad de los alimentos y bebidas, con criterios de agilidad y eficiencia operativa en su funcionamiento, buscando la protección de la salud en los usuarios y en especial de la primera infancia y la adolescencia, Teniendo en cuenta lo establecido por la Organización Mundial de la Salud, OMS, con respecto a la comercialización de alimentos en población infantil.</p>

TEXTO DEFINITIVO APROBADO EN PRIMER DEBATE SENADO	PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE SENADO	TEXTO DEFINITIVO APROBADO EN PRIMER DEBATE SENADO	PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE SENADO
<p><b>Artículo 10. Comercialización de productos para la reducción de peso corporal.</b> 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><b>Artículo 14. Comercialización de productos para la reducción de peso corporal.</b> 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 del Ministerio de la Protección Social, 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 al mínimo aprobado por el Ministerio de la Protección Social en la reglamentación tanto para la etiqueta como para la publicidad que se haga en televisión, radio o prensa.</p>	<p><b>Artículo 13. Estrategias de información y comunicación.</b> 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.</p>	<p><b>Artículo 13. Estrategias de información, educación y comunicación.</b> <u>El Ministerio de la Protección Social y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) adelantarán actividades educativas y acciones que procuren por ambientes saludables dirigidos a promover una alimentación balanceada y saludable de la población colombiana en especial de niños y adolescentes, haciendo énfasis en la generación de ambientes saludables. Para tales propósitos, el Ministerio de la Protección Social y el ICBF atenderán los lineamientos de las Organizaciones Mundial y Panamericana de la Salud.</u></p> <p><b>Parágrafo.</b> <u>Las empresas productoras, importadoras y comercializadoras de alimentos trabajarán en conjunto con el Ministerio de la Protección Social y el ICBF, para la elaboración y divulgación del material didáctico informativo y educativo, que incluya explicación sobre los contenidos nutricionales de los productos alimenticios y sus implicaciones en la salud, esto para un mejor y amplio conocimiento por parte de los consumidores.</u></p>
<p><b>Artículo 11. Vigilancia.</b> 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><b>Artículo 21. Vigilancia.</b> Los Ministerios de la Protección Social, de Educación y de 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) y balance nutricional, entre otros.</p>	<p><b>Artículo 14. Agenda de investigación.</b> 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.</p>	<p><b>Artículo 19. Agenda de investigación.</b> 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, para estudiar los determinantes del ambiente físico y social asociados con las Enfermedades Crónicas <u>no transmisibles</u> y la obesidad en el contexto de las regiones colombianas, las evaluaciones económicas y evaluación de la efectividad de intervenciones políticas, ambientales y comunitarias dirigidas a la promoción de la actividad física y de una alimentación <u>balanceada</u> y saludable.</p>
<p><b>Artículo 12. Día Nacional de Lucha contra la Obesidad y el Sobrepeso.</b> Declárese el 24 de septiembre Día Nacional de Lucha contra la Obesidad y el Sobrepeso.</p>	<p><b>Artículo 20. Día de lucha contra la obesidad y el sobrepeso y la semana de hábitos de vida saludable.</b> Declárese el 24 de septiembre como el Día Nacional de Lucha contra la Obesidad y el Sobrepeso <u>y su correspondiente semana como la semana de hábitos de vida saludable.</u></p>		

TEXTO DEFINITIVO APROBADO EN PRIMER DEBATE SENADO	PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE SENADO	TEXTO DEFINITIVO APROBADO EN PRIMER DEBATE SENADO	PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE SENADO
<p><b>Artículo 15. (Nuevo). Comité Técnico para la Alimentación Saludable.</b> El Gobierno Nacional, dentro de los seis (6) meses posteriores a la vigencia de la presente ley, creará un Comité Técnico para la alimentación saludable, integrado por la academia, la industria de alimentos y de las organizaciones internacionales para la nutrición y el desarrollo, bajo la coordinación del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar para realizar campañas educativas dirigidas a las madres comunitarias, centros educativos públicos y privados, así como a la población en general sobre hábitos alimenticios, deporte y vida saludable.</p>	<p><b>Artículo 15. La Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional (CISAN).</b> La Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional (CISAN) creada por el CONPES 113 de 2008 será la máxima autoridad rectora de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en Colombia.</p> <p>La CISAN será la máxima instancia estatal de dirección, coordinación y seguimiento interinstitucional, de articulación de políticas y programas y de seguimiento a los compromisos de cada uno de los actores de la Seguridad Alimentaria y Nutricional, debiendo realizar campañas educativas dirigidas a las madres comunitarias, centros educativos públicos y privados, así como a la población en general sobre hábitos alimenticios, deporte y vida saludable.</p>	<p><b>Artículo 16. Funciones del Comité Técnico para la Alimentación Saludable.</b> El Comité Técnico para la alimentación saludable, desarrollará las siguientes funciones de asesoría al Ministerio de la Protección Social:</p> <p>a) En el establecimiento de los lineamientos técnicos y las definiciones que sean necesarias para identificar los alimentos con alta densidad <b>calórica</b> y bajo contenido nutricionales;</p> <p>b) Asesorar de manera permanente la actualización de las tablas nutricionales de los alimentos que se consumen en las instituciones públicas y privadas de educación preescolar, educación media y vocacional;</p> <p>c) Acompañar al Ministerio de la Protección Social en el desarrollo de las directrices de políticas públicas encaminadas a fomentar campañas educativas que promuevan estilos de vida saludable, deporte y nutrición balanceada dirigidas a los consumidores de acuerdo con el artículo 7° de la presente ley;</p> <p>d) Acompañar al Ministerio de la Protección Social y el Ministerio de Comunicaciones en relación a las directrices y políticas regulatorias sobre los contenidos publicitarios promociones y actividades de mercadeo de alimentos y bebidas con alta densidad <b>calórica</b> y bajos contenidos nutricionales, dirigidos a menores de edad o que empleen a estos en sus pautas publicitarias.</p>	<p><b>Artículo 17. Funciones de la CISAN.</b> La Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional (CISAN) desarrollará las siguientes funciones:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Coordinar y dirigir la Política Nacional de nutrición, y servir como instancia de concertación entre los diferentes agentes de la misma.</li> <li>2. Coordinar y concretar la elaboración del Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional.</li> <li>3. Proponer medidas de carácter normativo destinadas a mejorar, actualizar, armonizar y hacer coherente la normatividad que se aplica en las diversas fases de la cadena alimentaria y realizar evaluación y seguimiento permanente a su aplicación.</li> <li>4. Coordinar el proceso de inclusión de nuevos programas y proyectos que se requieran en la política nacional de seguridad alimentaria y nutricional.</li> <li>5. Asesorar de manera permanente la actualización de las tablas nutricionales de los alimentos que se consumen en las instituciones públicas y privadas de educación preescolar, educación media y vocacional.</li> <li>6. Promover la creación del observatorio de Seguridad Alimentaria y Nutricional, SAN.</li> <li>7. Promover y concretar políticas y acciones orientadas a estimular la actividad física y los hábitos de vida saludable en la población colombiana.</li> <li>8. Acompañar al Ministerio de la Protección Social en el desarrollo de las directrices de políticas públicas encaminadas a fomentar campañas educativas que promuevan estilos de vida saludable, deporte y nutrición balanceada dirigidas a los consumidores de acuerdo con el artículo doce de la presente ley.</li> </ol> <p>Las demás que determine el Ministerio de la Protección Social en la reglamentación que lo regulará.</p>
<p><b>Artículo 16 (Nuevo) Integración.</b> La Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional, CISAN, estará conformada por los siguientes funcionarios:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural o su delegado.</li> <li>• Ministerio de la Protección Social o su delegado.</li> <li>• Ministerio de Comercio, Industria y Turismo o su delegado.</li> <li>• Ministerio de Educación Nacional o su delegado.</li> <li>• Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial o su delegado.</li> <li>• Director del Departamento Nacional de Planeación o su delegado.</li> <li>• Director del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, ICBF, o su delegado.</li> <li>• Alto Consejero para la Acción Social y la Cooperación Internacional o su delegado.</li> <li>• Gerente del Instituto Colombiano de Desarrollo Rural, Incoder, o su delegado.</li> </ul> <p>Un miembro de la Asociación Colombiana de Facultades de Nutrición designado por su Junta Directiva.</p> <p><b>Parágrafo 1°.</b> La Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional, CISAN, estará presidida de manera rotativa por los Ministerios de Agricultura y Desarrollo Rural y de la Protección Social, para períodos de dos (2) años.</p> <p><b>Parágrafo 2°.</b> La Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional, CISAN, en aras del cumplimiento de sus objetivos y funciones podrá invitar a los funcionarios representantes de las entidades, expertos, académicos y demás personas, cuyo aporte estime puede ser de utilidad para los fines encomendados a la misma.</p>	<p><b>Artículo 17. (Nuevo).</b> Se prohíbe la cocción de alimentos en utensilios de aluminio, en todos los establecimientos públicos.</p>	<p><b>Artículo 18. (Nuevo) Programas de Responsabilidad Social Empresarial.</b> Las empresas productoras, importadoras y comercializadoras de alimentos que tengan establecidos programas de responsabilidad social empresarial, presentarán en sus informes periódicos aquellas actividades que hayan adelantado o promovido para estimular en la población colombiana hábitos de alimentación balanceada y saludable, prácticas de actividad física y prevención de las enfermedades asociadas a la obesidad.</p>	<p>eliminado</p>

TEXTO DEFINITIVO APROBADO EN PRIMER DEBATE SENADO	PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE SENADO
<b>Artículo 18. Vigencia.</b> Esta ley rige a partir de su promulgación.	<b>Artículo 22. Vigencia.</b> Esta ley rige a partir de su promulgación.

## 6. PROPOSICION FINAL

Dar segundo debate al Proyecto de ley número 267 de 2008 Senado, 140 de 2007 Cámara, *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*, de acuerdo al pleo 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 cuatro (4) días del mes de diciembre del año dos mil ocho (2008)

En la presente fecha se autoriza la publicación en la *Gaceta del Congreso* de la República a cuarenta y ocho (48) folios, informe de ponencia para segundo debate, texto propuesto para segundo debate y texto definitivo aprobado en Comisión, al Proyecto de ley número 267 de 2008 Senado, 140 de 2007 Cámara, *por medio de la cual se declaran 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*. Proyecto de ley de autoría del honorable Representante *Venus Alberio Silva Gómez*.

El Secretario,

*Jesús María España Vergara.*

## 7. TEXTO PROPUESTO

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

*por medio de la cual se definen la obesidad y las Enfermedades Crónicas no transmisibles asociadas a esta como una prioridad de salud pública y se adoptan medidas para su control, atención y prevención.*

El Congreso de Colombia

DECRETA:

**Artículo 1°. Objeto.** Esta ley tiene por objeto definir como problema de salud pública *la obesidad* y las Enfermedades Crónicas no transmisibles 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 balanceada y saludable.

**Artículo 2°. Ambito de aplicación.** Las determinaciones establecidas en esta ley serán aplicables a las Entidades y Organizaciones 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.

**Artículo 3°. Promoción.** El Estado, a través de los Ministerios de la Protección Social, Cultura, Educación, Transporte, Ambiente y Vivienda y Desarrollo Territorial y Agricultura y Desarrollo Rural y de las Entidades Nacionales Públicas del orden nacional Coldeportes, ICBF y Departamento Nacional de Planeación, promoverá 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 balanceada y saludable.** Los diferentes sectores de la sociedad impulsarán una alimentación balanceada y 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 y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, para promover una alimentación balanceada y saludable, 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 y calidad de las clases de educación física con personal idóneo y adecuadamente formado, en los niveles de educación inicial, básica y media vocacional.

**Parágrafo.** El Ministerio de la Protección Social reglamentará mecanismos para que todas las empresas del país promuevan durante la jornada laboral pausas activas para todos sus empleados, para lo cual contarán con el apoyo y orientación de las Administradoras de Riesgos Profesionales.

**Artículo 6°. Promoción del transporte activo.** El Ministerio de Transporte y los demás entes territoriales, en ejercicio de los planes de desarrollo, reglamentarán mecanismos para promover el transporte activo y la prevención de la obesidad.

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, además, incrementar la disponibilidad de espacios públicos para la recreación activa: parques, ciclovías y recreovías.

**Artículo 7°. Regulación en grasas trans.** El Gobierno Nacional, a través del Ministerio de la Protección Social y del Invima, reglamentará y controlará los contenidos, y requisitos de las grasas trans en todos los alimentos, con el fin de prevenir el sobrepeso, la obesidad y las Enfermedades Crónicas no transmisibles asociadas a estas, para lo cual contará con un plazo de seis (6) meses a partir de la promulgación de la presente ley.

**Artículo 8°. Regulación en grasas saturadas.** El Gobierno Nacional, a través del Ministerio de la Protección Social y del Invima, reglamentará los contenidos y requisitos de las grasas saturadas en todos los alimentos, con el fin de prevenir el sobrepeso, la obesidad y las Enfermedades Crónicas no transmisibles asociadas a estas, para lo cual contará con un plazo de seis (6) meses a partir de la promulgación de la presente ley.

**Artículo 9°. Promoción de una dieta balanceada y saludable.** En aras de buscar una dieta balanceada y saludable, el Ministerio de la Protección Social establecerá los mecanismos para evitar el exceso o deficiencia en los contenidos, cantidades y frecuencias de consumo de aquellos nutrientes tales como ácidos grasos, carbohidratos, vitaminas, hierro y sodio, entre otros que, consumidos en forma desbalanceada, puedan presentar un riesgo para la salud. Para esto, contará con un plazo de seis (6) meses a partir de la promulgación de la presente ley.

**Artículo 10. Etiquetado.** Con el ánimo de mejorar el conocimiento que tiene la población en general referente a los contenidos nutricionales y calóricos, los productores de alimentos entregarán la información en el etiquetado, de acuerdo a la reglamentación expedida por el Ministerio de la Protección Social.

**Parágrafo.** En la expedición de esta reglamentación, el Ministerio será cuidadoso de ofrecer un periodo de transición que permita que los pequeños productores puedan adecuarse a esta obligación.

**Artículo 11. Regulación del consumo de alimentos y bebidas en centros educativos.** Las instituciones educativas públicas y privadas que suministren el servicio de alimentación de manera directa o a través de terceros, deberán ofrecer una diversidad de alimentos que cubran las necesidades nutricionales de su comunidad, siguiendo, entre otras referencias, las guías alimentarias del Ministerio de la Protección Social y del ICBF, velando por la calidad de los alimentos que se ofrecen y de conformidad con los lineamientos establecidos por el Ministerio de la Protección Social a que se refiere el artículo 8° de la presente ley.

**Parágrafo.** Las instituciones educativas públicas y privadas deberán implementar estrategias tendientes a propiciar ambientes escolares que ofrezcan alimentación balanceada y saludable que permitan a los estudiantes tomar decisiones adecuadas en sus hábitos de vida donde se resalte la actividad

física, recreación y el deporte, y se adviertan los riesgos del sedentarismo y las adicciones. Para el desarrollo de esta estrategia podrán contar con el apoyo de las empresas de alimentos.

**Artículo 12. Publicidad y mercadeo de alimentos y bebidas en medios de comunicación.** El Ministerio de la Protección Social creará una sala especializada dirigida a regular, vigilar y controlar la publicidad de los alimentos y bebidas, con criterios de agilidad y eficiencia operativa en su funcionamiento, buscando la protección de la salud en los usuarios y en especial de la primera infancia y la adolescencia, teniendo en cuenta lo establecido por la Organización Mundial de la Salud, OMS, con respecto a la comercialización de alimentos en población infantil.

**Artículo 13. Estrategias de información, educación y comunicación.** El Ministerio de la Protección Social y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) adelantarán actividades educativas y acciones que propendan por ambientes saludables dirigidos a promover una alimentación balanceada y saludable de la población colombiana en especial de niños y adolescentes, haciendo énfasis en la generación de ambientes saludables. Para tales propósitos, el Ministerio de la Protección Social y el ICBF atenderán los lineamientos de las Organizaciones Mundial y Panamericana de la Salud.

**Parágrafo.** Las empresas productoras, importadoras y comercializadoras de alimentos, trabajarán en conjunto con el Ministerio de la Protección Social y el ICBF para la elaboración y divulgación del material didáctico informativo y educativo, que incluya explicación sobre los contenidos nutricionales de los productos alimenticios y sus implicaciones en la salud, esto para un mejor y amplio conocimiento por parte de los consumidores.

**Artículo 14. 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 del Ministerio de la Protección Social, 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 al mínimo aprobado por el Ministerio de la Protección Social en la reglamentación tanto para la etiqueta como para la publicidad que se haga en televisión, radio o prensa.

**Artículo 15. La Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional (CISAN).** La Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional (CISAN) creada por el CONPES 113 de 2008 será la máxima autoridad rectora de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en Colombia.

La CISAN será la máxima instancia estatal de dirección, coordinación y seguimiento interinstitucional, de articulación de políticas y programas y de seguimiento a los compromisos de cada uno de los actores de la Seguridad Alimentaria y Nutricional, debiendo realizar campañas educativas dirigidas a las madres comunitarias, centros educativos públicos y privados, así como a la población en general sobre hábitos alimenticios, deporte y vida saludable.

**Artículo 16. Integración:** La Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional, CISAN, estará conformada por los siguientes funcionarios:

- Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural o su delegado.
- Ministerio de la Protección Social o su delegado.
- Ministerio de Comercio, Industria y Turismo o su delegado.
- Ministerio de Educación Nacional o su delegado.
- Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial o su delegado.
- Director del Departamento Nacional de Planeación o su delegado.
- Director del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, ICBF, o su delegado.
- Alto Consejero para la Acción Social y la Cooperación Internacional o su delegado.
- Gerente del Instituto Colombiano de Desarrollo Rural, Incoder, o su delegado.
- Un miembro de la Asociación Colombiana de facultades de nutrición designados por su Junta Directiva.

**Parágrafo 1º.** La Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional, CISAN, estará presidida de manera rotativa por los Ministerios de Agricultura y Desarrollo Rural y de la Protección Social, para períodos de dos (2) años.

**Parágrafo 2º.** La Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional, CISAN, en aras del cumplimiento de sus objetivos y funciones podrá invitar a los funcionarios representantes de las entidades, expertos, académicos y demás personas, cuyo aporte estime puede ser de utilidad para los fines encomendados a la misma.

**Artículo 17. Funciones de la CISAN.** La Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional (CISAN), desarrollará las siguientes funciones:

1. Coordinar y dirigir la Política Nacional de nutrición, y servir como instancia de concertación entre los diferentes agentes de la misma.
2. Coordinar y concretar la elaboración del Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional.
3. Proponer medidas de carácter normativo destinadas a mejorar, actualizar, armonizar y hacer coherente la normatividad que se aplica en las diversas fases de la cadena alimentaria y realizar evaluación y seguimiento permanente a su aplicación.
4. Coordinar el proceso de inclusión de nuevos programas y proyectos que se requieran en la política nacional de seguridad alimentaria y nutricional.
5. Asesorar de manera permanente la actualización de las tablas nutricionales de los alimentos que se consumen en las instituciones públicas y privadas de educación preescolar, educación media y vocacional.
6. Promover la creación del observatorio de Seguridad Alimentaria y Nutricional, SAN.
7. Promover y concretar políticas y acciones orientadas a estimular la actividad física y los hábitos de vida saludable en la población colombiana.
8. Acompañar al Ministerio de la Protección Social en el desarrollo de las directrices de políticas públicas encaminadas a fomentar campañas educativas que promuevan estilos de vida saludable, deporte y nutrición balanceada dirigidas a los consumidores de acuerdo con el artículo doce de la presente ley.
9. Las demás que determine el Ministerio de la Protección Social en la reglamentación que lo regulará.

**Artículo 18. Programas de Responsabilidad Social Empresarial.** Las empresas productoras, importadoras y comercializadoras de alimentos que tengan establecidos programas de responsabilidad social empresarial, presentarán en sus informes periódicos aquellas actividades que hayan adelantado o promovido para estimular en la población colombiana hábitos de alimentación balanceada y saludable, prácticas de actividad física y prevención de las enfermedades asociadas a la obesidad.

**Artículo 19. 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, para estudiar los determinantes del ambiente físico y social asociados con las Enfermedades Crónicas no transmisibles y la obesidad en el contexto de las regiones colombianas, las evaluaciones económicas y evaluación de la efectividad de intervenciones políticas, ambientales y comunitarias dirigidas a la promoción de la actividad física y de una alimentación balanceada y saludable.

**Artículo 20. Día de Lucha contra la Obesidad y el Sobrepeso y la semana de hábitos de vida saludable.** Declárese el 24 de septiembre como el Día Nacional de Lucha contra la Obesidad y el Sobrepeso y su correspondiente semana como la semana de hábitos de vida saludable.

**Artículo 21. Vigilancia.** Los Ministerios de la Protección Social, de Educación y de 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) y balance nutricional entre otras.

**Artículo 22. 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 cuatro (4) días del mes de diciembre del año dos mil ocho (2008)

En la presente fecha se autoriza la publicación en la *Gaceta del Congreso* de la República a cuarenta y ocho (48) folios, informe de ponencia para segundo debate, texto propuesto para segundo debate y texto definitivo aprobado en Comisión, al Proyecto de ley número 267 de 2008 Senado, 140 de 2007 Cámara, *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*. Proyecto de ley de autoría del honorable Representante *Venus Alberio Silva Gómez*.

El Secretario,

*Jesús María España Vergara.*

**TEXTO DEFINITIVO AL PROYECTO DE LEY NUMERO 267  
DE 2008 SENADO, 140 DE 2007 CAMARA**

**Aprobado en Sesión Ordinaria de la Comisión Séptima Constitucional Permanente del honorable Senado de la Republica, de fecha octubre veintiuno (21) de 2008—según Acta 17), 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 1º. 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 2º. 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 3º. 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 4º. 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 5º. 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 inicial, básica y media vocacional.

**Parágrafo 1º.** 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 2º.** 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, ciclo vías, recreovías.

**Artículo 6º. 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 7º. Etiquetado.** Los productores de alimentos se obligarán a entregar toda la información al consumidor en el etiquetado, sobre contenidos nutricionales y calóricos, de acuerdo al Decreto 288 de 2008 del Ministerio de la Protección Social y la demás legislación de etiquetado de alimentos vigente.

**Parágrafo.** Adicional a la información que debe contener el etiquetado, los productores de alimentos deberán realizar campañas educativas a través de medios de comunicación o que expliquen los contenidos nutricionales de sus productos esto para un mejor y amplio conocimiento por parte de los consumidores.

**Artículo 8º. Regulación del consumo de alimentos y bebidas en centros educativos.** El establecimiento educativo velará por la calidad de los alimentos que se ofrecen a los estudiantes en los centros educativos públicos y privados del país, y restringirá la venta y consumo de alimentos y bebidas con alta densidad calórica y bajo contenido nutricional para asegurar una nutrición balanceada: con el objeto de prevenir la obesidad y las enfermedades asociadas a ella, así mismo se restringirá la entrega de promociones o patrocinio de actividades orientadas a menores de edad ya sean culturales, deportivas o recreativas, de alimentos y bebidas con alta densidad calórica y bajo contenido nutricional.

**Parágrafo 1º.** Es función del Ministerio de la Protección Social, con asesoría del Comité Técnico para la alimentación saludable, establecer los criterios técnicos para identificar los alimentos con alta densidad calórica y bajo contenido nutricional.

**Parágrafo 2º.** Las instituciones educativas públicas y privadas deberán velar por la calidad e inocuidad de los alimentos proporcionados a los niños, a fin de asegurarse que no estén contaminados y que puedan ocasionar enfermedades asociadas al consumo de alimentos no aptos para el consumo humano.

**Parágrafo 3º.** Las instituciones educativas del país deberán fomentar la educación nutricional y el consumo en los niños de frutas y verduras limpias y sanas y asegurarse de ofrecerlos en sus menús diarios.

**Artículo 9º. Publicidad y mercadeo de alimentos y bebidas con alta densidad calórica en medios masivos de comunicación.** Se restringe la publicidad en medios masivos de comunicación orientada a promover alimentos y bebidas con alta densidad calórica y bajo contenido nutricional en niños y adolescentes o la publicidad donde se involucren a menores de edad para promocionar productos con alta densidad calórica y bajo contenido nutricional.

En cumplimiento de esta disposición el Ministerio de Comunicación con asesoría del Comité Técnico para la alimentación saludable, 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. (Nuevo). Comité Técnico para la Alimentación Saludable.** El Gobierno Nacional dentro de los seis (6) meses posteriores a la vigencia de la presente ley, creará un Comité Técnico para la alimentación saludable, integrado por la academia, la industria de alimentos y de las organizaciones internacionales para la nutrición y el desarrollo, bajo la coordinación del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar para realizar campañas educativas dirigidas a las madres comunitarias, centros educativos públicos y privados, así como a la población en general sobre hábitos alimenticios, deporte y vida saludable.

**Artículo 16. (Nuevo). Funciones del Comité Técnico para la Alimentación Saludable.** El Comité Técnico para la Alimentación Saludable, desarrollará las siguientes funciones de asesoría al Ministerio de la Protección Social:

a) En el establecimiento de los lineamientos técnicos y las definiciones que sean necesarias para identificar los alimentos con alta densidad calórica y bajo contenido nutricionales;

b) Asesorar de manera permanente la actualización de las tablas nutricionales de los alimentos que se consumen en las instituciones públicas y privadas de educación pre-escolar, educación media y vocacional;

c) Acompañar al Ministerio de la Protección Social en el desarrollo de las directrices de políticas públicas encaminadas a fomentar campañas educativas que promuevan estilos de vida saludable, deporte y nutrición balanceada dirigidas a los consumidores de acuerdo con el artículo séptimo de la presente ley;

d) Acompañar al Ministerio de la Protección Social y el Ministerio de Comunicaciones en relación a las directrices y políticas regulatorias sobre los contenidos publicitarios promociones y actividades de mercadeo de alimentos y bebidas con alta densidad calórica y bajos contenidos nutricionales, dirigidos a menores de edad o que empleen a estos en sus pautas publicitarias.

**Artículo 17. (Nuevo) Se prohíbe la cocción de alimentos en utensilios de aluminio, en todos los establecimientos públicos.**

**Artículo 18. Vigencia.** Esta ley rige a partir de su promulgación.

Lo anterior, conforme a lo dispuesto en el artículo 165 de la Ley 5ª de 1992. Presentado por,

*Diliana Francisca Toro Torres,*  
Senadora Ponente.

COMISION SEPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE  
DEL HONORABLE SENADO DE LA REPUBLICA

En Sesión Ordinaria de la Comisión Séptima Constitucional Permanente del Senado de la República, del día veintiuno (21) de noviembre de 2008, fue considerada la ponencia para primer debate y el texto propuesto al Proyecto de ley número 267 de 2008, 140 de 2007, 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, presentada por la honorable Senadora Diliana Francisca Toro Torres.

Como se anunció que el Proyecto de ley número 267 de 2008 Senado, 140 de 2007 Cámara, tiene un concepto que hace alusión a la última sentencia de la Corte Constitucional, en relación a las revisiones del POS y demás, el honorable Senador Alfonso Nuñez Lapeira, pide que conste en el acta, que él solicita que para la ponencia de segundo debate, se tenga en cuenta y se analice el concepto del 14 de octubre de 2008, que envió el Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

Puesto a consideración el articulado, este fue aprobado en bloque, por unanimidad, de acuerdo a proposición del honorable Senador Jesús Bernal Amoroch, excepto los artículos 5º, 7º, 8º y 9º, así: La ponente, honorable Senadora Diliana Francisca Toro Torres, presentó proposiciones sustitutivas a los artículos 7º, 8º, 9º, y dos artículos nuevos, tal como aparecen en el presente texto. El honorable Senador Jorge Eliécer Ballesteros Bernier, propuso en dichos artículos cambiar la palabra “energético” por “calórico”, lo cual fue aprobado. Estas fueron aprobadas y reposan en el expediente. El honorable Senador Víctor Velásquez Reyes, presentó una proposición de artículo nuevo, referente a la prohibición del uso de utensilios de aluminio en establecimientos públicos. Igualmente propuso modificación el título del proyecto, en el sentido de agregar la expresión “y se dictan otras disposiciones”. La anterior, proposición fue aprobada y reposa en el expediente. La honorable Senadora Gloria Inés Ramírez Ríos, propuso en el artículo 5º, incluir la expresión “el nivel de educación inicial”. La proposición fue aprobada y reposa en el expediente.

El título del proyecto fue aprobado de la siguiente manera: “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”.

Preguntada la Comisión si deseaba que el proyecto tuviera segundo debate, esta respondió afirmativamente, siendo designado ponente para segundo debate, la honorable Senadora Diliana Francisca Toro Torres. Término reglamentario.

La relación completa del primer debate se halla consignada en el Acta número 17, de octubre veintiuno (21) de 2008.

El anuncio del Proyecto de ley número 267 de 2008 Senado, 140 de 2007 Cámara, se hizo en sesión del catorce (14) de octubre de 2008, según consta en el Acta número 16, conforme a lo dispuesto en el artículo 8º, del Acto Legislativo número 01 de 2003 (último inciso artículo 160 Constitución Política).

Iniciativa: Honorable Representante Venus Albeiro Silva Gómez.

Publicación proyecto: *Gaceta del Congreso* número 471 de 2007.

Publicación Ponencias Cámara: 522 de 2007, 90 de 2008.

Publicación Texto Definitivo Plenaria Cámara: 138 de 2008.

Publicación Ponencia para Primer Debate Senado: *Gaceta del Congreso* número 709 de 2008.

Número de Artículos Proyecto Original: Nueve (9) artículos.

Número de Artículos Texto Definitivo Plenaria Cámara: Diez (10) artículos.

Número de Artículos Texto Propuesto: Quince (15) artículos.

Número de Artículos Aprobados: Dieciocho (18) artículos.

El proyecto tiene los siguientes conceptos:

Ministerio: Protección Social, doctor Diego Palacio Betancourt, número Radicado: 003656, Fecha: 13-05-08.

Ministerio: de Hacienda y Crédito Público, número Radicado: 182608, Fecha: 15-10-08.

Ministerio: de Educación Nacional, número Radicado: 2008EE48128, Fecha: 19-09-08.

El Secretario,

*Jesús María España Vergara.*

COMISION SEPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE  
DEL HONORABLE SENADO DE LA REPUBLICA

Bogotá, D. C., a los veintiún (21) días del mes de octubre del año dos mil ocho (2008)

En la presente fecha se autoriza la publicación en la *Gaceta del Congreso* de la República, en ocho (8) folios, del texto definitivo aprobado en la Comisión Séptima de Senado, al Proyecto de ley número 267 de 2008 Senado, 140 de 2007 Cámara, 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 Secretario,

*Jesús María España Vergara.*