



GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5ª de 1992)

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA

www.imprenta.gov.co

ISSN 0123 - 9066

AÑO XXXIII - N° 1610

Bogotá, D. C., martes, 1° de octubre de 2024

EDICIÓN DE 29 PÁGINAS

DIRECTORES:

GREGORIO ELJACH PACHECO

SECRETARIO GENERAL DEL SENADO

www.secretariasenado.gov.co

JAIME LUIS LACOUTURE PEÑALOZA

SECRETARIO GENERAL DE LA CÁMARA

www.camara.gov.co

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PÚBLICO

CÁMARA DE REPRESENTANTES

CARTAS DE COMENTARIOS

CARTA DE COMENTARIOS DE LA SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO AL TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE DEL PROYECTO DE LEY NÚMERO 065 DE 2023 (CÁMARA)

por medio del cual se promueve la creación de estrategia de igualdad material para la comercialización de los productos derivados de proyectos productivos asociados a la implementación del acuerdo de paz (en adelante el "proyecto").

Bogotá D.C.

Doctor
JAIME LUIS LACOUTURE PEÑALOZA
Secretario General
CÁMARA DE REPRESENTANTES
CONGRESO DE LA REPÚBLICA
secretaria.general@camara.gov.co

Asunto: Comentarios de la SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO al texto propuesto para segundo debate del Proyecto de Ley No. 065 de 2023 (CÁMARA) "Por medio del cual se promueve la creación de estrategia de igualdad material para la comercialización de los productos derivados de proyectos productivos asociados a la implementación del acuerdo de paz" (en adelante el "proyecto").

Respetado Doctor:

Esta Superintendencia realiza un seguimiento permanente a los proyectos de ley que pueden tener incidencia en el ejercicio de las funciones constitucionales y legales que le han sido asignadas. En consecuencia, y después de haber revisado la iniciativa indicada en el asunto, consideramos pertinente pronunciarnos frente al artículo 5, relativo al "Sello distintivo para la comercialización de productos paz". Al respecto, se debe advertir que, aun cuando en el texto se define el "sello" como un signo distintivo, este no corresponde a una categoría contemplada dentro del régimen de propiedad industrial establecido en la Decisión 486 de 2000 de la COMUNIDAD ANDINA; norma de carácter supranacional, de aplicación directa y con primacía sobre el derecho de los países miembros de dicha organización internacional (esto es: Bolivia, Colombia, Ecuador y Perú), de acuerdo con lo establecido para el efecto en tratados internacionales¹. En este contexto, es importante tener en cuenta que el único signo distintivo reconocido para el propósito señalado en el artículo comentado es la marca de certificación.

Por otro lado, es importante indicar que la creación del "sello" mediante el proyecto no implica su protección por se cómo derecho de propiedad industrial y, por tanto, como signo distintivo. En efecto, para obtener el derecho exclusivo sobre el "sello" —en caso tener atributos o características propias de una marca de certificación—, resulta necesario que se surta un procedimiento administrativo de solicitud de registro ante esta Superintendencia, que en el evento de ser favorable generaría la expedición de un acto administrativo debidamente motivado mediante el cual se concede el derecho solicitado.

¹ El referido carácter de norma supranacional de aplicación directa y con primacía sobre el derecho interno, se desprende de tratados tales como el Acuerdo de Cartagena y el Tratado de Creación del Tribunal de Justicia.

De igual forma, debe tenerse en consideración la regulación contenida en el Título IX de la Decisión Andina 486 de 2000; en la cual se deja por sentado que una marca de certificación como signo distintivo está «destinado a ser aplicado a productos y servicios cuya calidad u otras características han sido certificadas por el titular de la marca»². En consecuencia, no se puede emplear para certificar sociedades comerciales o empresarios.

Finalmente, es de vital importancia advertir que, en la eventual solicitud de registro de una marca de certificación ante esta Superintendencia, deberá aportarse el "reglamento de uso" en el cual se deberá indicar los productos o servicios que podrán ser objeto de certificación por su titular conforme al artículo 187 y siguientes de la Decisión 486 de 2000³. Tramite que, en consideración de esta Superintendencia, podría ser adelantado por la autoridad competente para realizar el correspondiente registro, según se indica en líneas precedentes.

En orden de lo expuesto, consideramos necesario que la entidad encargada de crear el "sello" lo proteja como marca de certificación; esto, a efectos de armonizar el proyecto de ley con lo establecido en el régimen comunitario aplicable a la materia.

De acuerdo con lo anteriormente expuesto, respetuosamente se propone la siguiente redacción:

Proyecto	Texto propuesto por esta Superintendencia
ARTÍCULO 5. SELLO DISTINTIVO PARA LA COMERCIALIZACIÓN DE PRODUCTOS PAZ. El Gobierno Nacional por medio del Ministerio de Comercio, Industria y Turismo crearán e implementarán el sello producto paz como signo distintivo que permitirá la consolidación de alianzas de comercialización a nivel nacional e internacional para facilitar la sostenibilidad financiera de los proyectos productivos derivados de los planes atención y reparación a las víctimas, los planes de reincorporación de los excombatientes y los planes de sustitución de cultivos de los ex cultivadores.	ARTÍCULO 5. SELLO DISTINTIVO PARA LA COMERCIALIZACIÓN DE PRODUCTOS PAZ. El Gobierno nacional por medio del Ministerio de Comercio, Industria y Turismo crearán e implementarán el sello "producto paz" que permitirá la consolidación de alianzas de comercialización a nivel nacional e internacional para facilitar la sostenibilidad financiera de los proyectos productivos derivados de los planes atención y reparación a las víctimas, los planes de reincorporación de los excombatientes y los planes de sustitución de cultivos de los ex cultivadores.
PARÁGRAFO PRIMERO. El Gobierno Nacional por medio del Ministerio de Comercio, Industria y Turismo tendrá un plazo de 60 días hábiles a partir de la expedición de la presente Ley para emitir un decreto reglamentario en el cual se determine las condiciones de funcionamiento del signo distintivo y su estrategia de articulación con los proyectos productivos de las víctimas, excombatientes y ex cultivadores.	El Ministerio de Comercio, Industria y Turismo deberá solicitar ante la Superintendencia de Industria y Comercio el registro como marca de certificación del Sello producto de paz y para esto, realizará un reglamento de uso donde se incluyan los requisitos del artículo 187 de la Decisión Andina 486 de 2000.

² Artículo 185 de la Decisión Andina 486 de 2000.

³ El reglamento de uso debe indicar 3 cosas principalmente: (i) los productos o servicios a ser certificados por parte del titular; (ii) definición de las características garantizadas por la presencia de la marca y; (iii) descripción de la manera en que se ejercerá el control de las características antes y después de autorizarse el uso de la marca.

<p>PARÁGRAFO SEGUNDO. El Ministerio de Comercio, Industria y Turismo deberá articularse con la Unidad de Atención y Reparación Integral a las Víctimas, la Agencia de Renovación del Territorio y la Agencia de Reincorporación Nacional para la implementación del Sello quienes tendrán un plazo de un año a partir de la expedición de la presente Ley.”.</p>	<p>PARÁGRAFO PRIMERO. El Gobierno nacional por medio del Ministerio de Comercio, Industria y Turismo tendrá un plazo de 60 días hábiles a partir de la expedición de la presente ley para emitir un decreto reglamentario en el cual se determine las condiciones de funcionamiento del sello y su estrategia de articulación con los proyectos productivos de las víctimas, excombatientes y ex cultivadores.</p> <p>PARÁGRAFO SEGUNDO. El Ministerio de Comercio, Industria y Turismo deberá articularse con la Unidad de Atención y Reparación Integral a las Víctimas, la Agencia de Renovación del Territorio y la Agencia de Reincorporación Nacional para la implementación del Sello quienes tendrán un plazo de un año a partir de la expedición de la presente Ley.”.</p> <p>(El texto subrayado corresponde a las modificaciones propuestas por esta Entidad).</p>
---	---

De esta forma esperamos haber contribuido al enriquecimiento de tan importante iniciativa, quedando a disposición para resolver cualquier inquietud que se presente sobre el particular.

Cordialmente,



CIELO RUSINQUE URREGO
SUPERINTENDENTE DE INDUSTRIA Y COMERCIO

CARTA DE COMENTARIOS MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL AL AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 070 DE 2023 CÁMARA ACUMULADO CON EL PROYECTO DE LEY NÚMERO 114 DE 2023 CÁMARA

por medio de la cual se modifica la Ley 731 de 2002 y se adoptan medidas afirmativas, con el fin de garantizar la igualdad de oportunidades de las mujeres rurales, campesinas y pesqueras; y se dictan otras disposiciones.

<p>Bogotá D.C., 04 de septiembre de 2024</p> <p>Doctor, JAIME LUIS LACOUTURE PEÑALOZA Secretario General de la Cámara de Representantes Congreso de la República secretaria.general@camara.gov.co Calle 10 # 7-50 Bogotá D.C.</p> <p>ASUNTO: Radicado 2024200000047163, concepto institucional componente jurídico al proyecto de Ley No. 070 de 2023 Cámara acumulado con el proyecto de Ley No. 114 de 2023 C “Por medio de la cual se modifica la Ley 731 de 2002 y se adoptan medidas afirmativas, con el fin de garantizar la igualdad de oportunidades de las mujeres rurales, campesinas y pesqueras; y se dictan otras disposiciones.”.</p> <p>Respetado doctor Lacouture,</p> <p>Con relación al radicado del asunto, frente a la solicitud de concepto al Proyecto de Ley No. 070 de 2023 Cámara acumulado con el proyecto de Ley No. 114 de 2023 C “Por medio de la cual se modifica la Ley 731 de 2002 y se adoptan medidas afirmativas, con el fin de garantizar la igualdad de oportunidades de las mujeres rurales, campesinas y pesqueras; y se dictan otras disposiciones.” que cuenta con informe de ponencia para primer debate, esta Dirección Jurídica en ejercicio de las competencias que le asisten, en especial la prevista en el artículo 3, de la Resolución 879 de 2023, sin perjuicio de los comentarios que estimen pertinentes realizar otras autoridades para las cuales este tema resulte sensible, formula las siguientes observaciones conforme a las argumentaciones que se expondrán a continuación:</p> <p>1. Antecedentes</p>	<p>La Dirección Jurídica del Ministerio de Salud y Protección Social, recibió el memorando radicado 2024200000047163 del Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios, por medio del cual remitió el concepto técnico unificado, consolidado y actualizado en un único radicado contentivo del documento en formatos editables del proyecto de Ley No. 070 de 2023 Cámara acumulado con el proyecto de Ley No. 114 de 2023 C “Por medio de la cual se modifica la Ley 731 de 2002 y se adoptan medidas afirmativas, con el fin de garantizar la igualdad de oportunidades de las mujeres rurales, campesinas y pesqueras; y se dictan otras disposiciones.”.</p> <p>2. Concepto institucional, componente jurídico</p> <p>Una vez revisado y analizado el concepto técnico unificado, consolidado y actualizado suscrito por el Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios y la última Gaceta del Congreso No. 752 del 04 de junio de 2024, que contiene el proyecto de Ley No. 070 de 2023 Cámara acumulado con el proyecto de Ley No. 114 de 2023 C “Por medio de la cual se modifica la Ley 731 de 2002 y se adoptan medidas afirmativas, con el fin de garantizar la igualdad de oportunidades de las mujeres rurales, campesinas y pesqueras; y se dictan otras disposiciones.”, se procedió a revisar el texto del proyecto de ley.</p> <p>De conformidad con lo anterior, se presenta a continuación las observaciones desde un punto de vista jurídico, sobre el texto del proyecto de ley No. 070 de 2023 Cámara acumulado con el proyecto de Ley No. 114 de 2023 Cámara, radicado por la H.S. Beatriz Lorena Ríos Cuellar del partido Colombia Justa Libres, el H.S. Edwing Fabián Díaz Plata del partido Alianza Verde, el H.S. Julio Elías Vidal del partido de la Unión por la Gente, la H.S. Norma Hurtado Sánchez del partido de la Unión por la Gente, el H.S. Alfredo Rafael Deluque Zuleta del partido de la Unión por la Gente, el H.S. Julio Elías Chagui Flórez del partido de la Unión por la Gente, la H.S. Catalina del Socorro Pérez Pérez del partido Colombia Humana, la H.S. Sandra Ramírez Lobo del partido Comunes, la H.S. Ana Carolina Espitia Jerez del partido Alianza Verde, el H.S. Pablo Catatumbo Torres Victoria del partido Comunes, el H.S. Carlos Alberto Benavides Mora del partido Coalición del Pacto Histórico, el H.S. Robert Daza Guevara del partido Polo Democrático Alternativo, la H.R. Erika Tatiana Sánchez Pinto del partido Liga de Gobernantes Anticorrupción, la H.R. Karen Astrith Manrique Olarte del partido Asociación de Víctimas Intercultural y Regional, el H.R. Andrés David Calle Aguas del partido Liberal, la H.R. Ana Paola García Soto del partido de la Unión por la Gente, el H.R. Hugo Alfonso Archila Suárez del partido Liberal, la H.R. Teresa De Jesús Enriquez Rosero del partido de la Unión por la Gente, la H.R. Flora Perdomo Andrade del partido Liberal, el H.R. Julián Peinado Ramírez del partido Liberal, el H.R. Jorge Méndez Hernández del partido Cambio Radical, la H.R. Astrid Sánchez Montes De Oca del partido de la Unión por la Gente, el H.R. James Hermenegildo Mosquera Torres del partido Consejo Comunitario Mayor De Novita “Cocoman”, el H.R. Alexander Guarín Silva del partido de la Unión por la Gente, el H.R. Diego Fernando Caicedo Navas del partido de la Unión por la Gente, el H.R. José Eliécer Salazar López del partido de la Unión por la Gente, la H.R. Saray Elena Robayo Bechara del partido de la Unión por la Gente, la H.R. Milene Jarava Díaz del partido de la Unión</p>
---	--

por la Gente, el H.R. Germán Rogelio Rozo Anís del partido Liberal, la H.R. Olga Lucia Velásquez Nieto del partido Alianza Verde, el H.R. Jhoany Carlos Alberto Palacios Mosquera del partido Liberal, el H.R. Camilo Esteban Ávila Morales del partido de la Unión por la Gente, el H.R. Juan Carlos Vargas Soler del partido Asociación De Productores de Cacao Aprocasur, la H.R. Leider Alexandra Vásquez Ochoa del partido Colombia Humana, la H.R. Karen Juliana López Salazar del partido Yo Soy Urabá, el H.R. Héctor David Chaparro Chaparro del partido Liberal, la H.R. Leonor María Palencia Vega del partido Asociación Agropecuaria de Mujeres Víctimas de Jericó, el H.R. Dolcey Oscar Torres Romero del partido Liberal, la H.R. Betsy Judith Pérez Arango del partido Cambio Radical, el H.R. Jairo Humberto Cristo Correa del partido Cambio Radical, la H.R. Mónica Karina Bocanegra Pantoja del partido Liberal, el H.R. Agmeth José Escaf Tijerino del partido Colombia Humana y el H.R. Eduard Giovanni Sarmiento Hidalgo del partido Coalición Pacto Histórico, el 01 de agosto de 2023, que fue asignado a la Comisión Séptima Constitucional Permanente y se encuentra en trámite en plenaria de la Cámara de Representantes:

2.1 Consideraciones del Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios

El componente jurídico se construye sobre la base de las consideraciones técnicas del Viceministerio, que se encuentran en el concepto técnico al proyecto de Ley No. 070 de 2023 Cámara acumulado con el proyecto de Ley No. 114 de 2023 Cámara, por tal razón, se traerá a colación su criterio.

Así, el Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios, realizó comentarios frente al articulado, que se mencionaran más adelante y manifestó lo siguiente:

"(...) Finalmente, en lo relacionado con los artículos que incorporan responsabilidades al Ministerio de Igualdad y Equidad, se estima conveniente suprimir del texto su denominación al Ministerio de Igualdad y Equidad o indicar quien haga sus veces, teniendo en consideración que la Corte Constitucional determinó que una vez culmine la legislatura 2025-2026, la Ley 2281 de 2023 dejará de producir efectos definitivamente y no formará parte del ordenamiento jurídico.

2.3. Normatividad Relacionada

- *Convenios Internacionales. Convención para la Eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW), suscrito por Colombia mediante la Ley 51 de 1981 y la Estrategia de Montevideo para la implementación de la Agenda Regional de Género en el marco del Desarrollo Sostenible 2030.*
- *Constitución Política de Colombia de 1991. El texto del proyecto de ley contempla principios constitucionales tales como: participación, autonomía y autodeterminación, igualdad de oportunidades,*

progresividad y no regresividad.

- *Ley 115 de 1994. Por la cual se expide la ley general de educación*
- *Ley 388 de 1999. Por la cual se modifica la Ley 9 de 1989, y la Ley 2 de 1991 y se dictan otras disposiciones.*
- *Ley 1876 de 2017. Por medio de la cual se crea el Sistema Nacional de Innovación Agropecuaria y se dictan otras disposiciones.*
- *Jurisprudencia: Sentencia C-228/11 la cual hace alusión al principio de progresividad y no regresividad para los derechos económicos, sociales y culturales que se encuentran consagrados en las normas de derecho internacional que hacen parte del bloque de constitucionalidad.*

3. IMPACTO FISCAL

La propuesta legislativa tiene un impacto económico y fiscal dado que estima la destinación de recursos para la creación del Fondo de Fomento para las Mujeres Rurales (FOMMUR), así como para la reglamentación de un sistema de preferencias en los procesos de contratación dirigido a mujeres rurales, campesinas y pesqueras, dentro de los doce (12) meses siguientes a la entrada en vigencia de la ley, aspectos que deben ser analizados para determinar su viabilidad presupuestal. Al respecto, en el artículo 7° de la Ley 819 de 2003 establece:

"Artículo 7°. Análisis del impacto fiscal de las normas. En todo momento, el impacto fiscal de cualquier proyecto de ley, ordenanza o acuerdo, que ordene gasto o que otorgue beneficios tributarios, deberá hacerse explícito y deberá ser compatible con el Marco Fiscal de Mediano Plazo.

Para estos propósitos, deberá incluirse expresamente en la exposición de motivos y en las ponencias de trámite respectivas los costos fiscales de la iniciativa y la fuente de ingreso adicional generada para el financiamiento de dicho costo.

El Ministerio de Hacienda y Crédito Público, en cualquier tiempo durante el respectivo trámite en el Congreso de la República, deberá rendir su concepto frente a la consistencia de lo dispuesto en el inciso anterior. En ningún caso este concepto podrá ir en contravía del Marco Fiscal de Mediano Plazo. Este informe será publicado en la Gaceta del Congreso.

Los proyectos de ley de iniciativa gubernamental, que planteen un gasto adicional o una reducción de ingresos, deberán contener la correspondiente fuente sustitutiva por disminución de gasto o aumentos de ingresos, lo cual deberá ser analizado y aprobado por el Ministerio de

Hacienda y Crédito Público.

En las entidades territoriales, el trámite previsto en el inciso anterior será surtido ante la respectiva Secretaría de Hacienda o quien haga sus veces."

Por lo anterior, en el análisis de impacto fiscal de la norma propuesta se deben analizar tres requisitos indispensables, a saber:

- i. Cuantificación de los costos fiscales, es decir, la determinación en moneda corriente del gasto contenido en el proyecto.*
- ii. Determinación de la fuente adicional de ingresos públicos que permita la financiación del gasto estipulado en la propuesta.*
- iii. Concepto del Ministerio de Hacienda y Crédito Público sobre la conformidad de los requisitos anteriores con el marco fiscal de mediano plazo, el cual podrá presentarse en cualquier momento del trámite legislativo.*

Para cumplir con el mandato señalado en la Ley 819 de 2003, es necesario que, tanto en la exposición de motivos del proyecto de Ley como en las ponencias de trámite respectivas, se incluyan expresamente los costos fiscales de la iniciativa y la fuente de ingreso adicional con la cual se garantizará el cumplimiento de las disposiciones contenidas en la propuesta legislativa. En este sentido, es necesario contar con el concepto del Ministro de Hacienda y Crédito Público, frente a la consistencia de los costos fiscales y la fuente de ingreso, en concordancia con el Marco Fiscal de Mediano Plazo.

Adicional a lo anterior, es preciso destacar que, en virtud de lo establecido en el artículo 7 de la Ley 819 de 2023 esta iniciativa legislativa no ordena gasto público ni otorga beneficio tributario alguno. (...)"

2.2 Consideraciones jurídicas del proyecto de ley

2.2.1 Consideraciones generales

El objeto del proyecto de ley es modificar la Ley 731 de 2002 y la adopción de medidas legales de acción, con el fin de garantizar la igualdad de oportunidades de las mujeres rurales, campesinas y pesqueras, en situación de vulnerabilidad que posibiliten el goce y el ejercicio pleno de sus derechos económicos, culturales, sociales, políticos, ambientales y territoriales reconocidos en el ordenamiento jurídico nacional e internacional, para el cierre de brechas de discriminación histórica de las mujeres en la ruralidad [1].

2.2.2 Consideraciones específicas

En el presente acápite se realizan observaciones a algunos artículos del proyecto de ley, teniendo en cuenta el criterio técnico del Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios:

ARTÍCULOS	COMENTARIOS
<p>ARTÍCULO 1. OBJETO. La presente ley tiene por objeto la modificación de la Ley 731 de 2002 y la adopción de medidas legales de acción, con el fin de garantizar la igualdad de oportunidades de las mujeres rurales, campesinas y pesqueras, en situación de vulnerabilidad que posibiliten el goce y el ejercicio pleno de sus derechos económicos, culturales, sociales, políticos, ambientales y territoriales reconocidos en el ordenamiento jurídico nacional e internacional, para el cierre de brechas de discriminación histórica de las mujeres en la ruralidad.</p>	<p>El objeto de la Ley 731 de 2002, es mejorar la calidad de vida de las mujeres rurales y consagrar medidas específicas encaminadas a acelerar la equidad entre el hombre y la mujer rural, por su parte el objeto del proyecto de ley es garantizar la igualdad de oportunidades de las mujeres rurales, campesinas y pesqueras, en situación de vulnerabilidad que posibiliten el goce y el ejercicio pleno de sus derechos económicos, culturales, sociales, políticos, ambientales y territoriales reconocidos en el ordenamiento jurídico nacional e internacional. Teniendo en cuenta lo anterior, se recomienda analizar si el proyecto legislativo al garantizar el derecho a la igualdad, no vulnera la competencia del legislador estatutario en los términos del artículo 152 constitucional literal a, que expresa:</p> <p><i>"(...) ARTICULO 152. Mediante las leyes estatutarias, el Congreso de la República regulará las siguientes materias: (...)</i></p> <p><i>a) Derechos y deberes fundamentales de las personas y los procedimientos y recursos para su protección: (...)"</i> (Subrayado fuera de texto).</p> <p>Al respecto, se debe tener en cuenta el criterio de la Corte Constitucional, relatada en diversa jurisprudencia, tal y como lo explica la sentencia C-818 de 2011, con Magistrado Ponente Jorge Ignacio Pretelt Chaljub:</p> <p><i>"(...) De conformidad con los criterios desarrollados por la jurisprudencia, deberán tramitarse a través de una ley estatutaria: (i) los elementos estructurales del derecho fundamental definidos en la Constitución, (ii) cuando se expida una normatividad que consagre los límites, restricciones, excepciones y prohibiciones que afecten el núcleo esencial, (iii) cuando el legislador</i></p>

<p>tenga la pretensión de regular la materia de manera integral, estructural y completa la regulación del derecho, (iv) que aludan a la estructura general y principios reguladores y (v) que refieran a leyes que traten situaciones principales e importantes de los derechos. (...)”.</p> <p>Por otro lado, el Viceministerio de Salud Pública manifestó frente al presente artículo:</p> <p>“(…) El artículo del proyecto de ley hace mención a acciones afirmativas que involucren a las mujeres rurales en el ámbito de la salud, no obstante, no se evidencian en el desarrollo de los títulos subsiguientes. (...)”.</p>	<p>No hay comentarios frente al presente artículo.</p>	<p>rural, campesina y pesquera en todas sus diversidades en condición de vulnerabilidad.</p> <p>PARAGRAFO. Todas las medidas, programas, planes y derechos que beneficien tanto a la Mujer Rural se hacen extensivos a la Mujer Campesina y pesquera, ya sean incluidas en la presente ley como aquellas que surjan en la posteridad.</p> <p>ARTÍCULO 4. Adiciónese un Artículo Nuevo 2A a la Ley 731 de 2002, el cual quedará así:</p> <p>ARTÍCULO 2A. Serán principios, fines y enfoques de la presente Ley los siguientes:</p> <p>Principios</p> <p>a. Participación. b. Autonomía y autodeterminación. c. Igualdad de Oportunidades. d. Sostenibilidad. e. Progresividad y no regresividad. f. Articulación, corresponsabilidad y coordinación interinstitucional.</p> <p>Fines</p> <p>1. Respeto de los saberes y los conocimientos tradicionales de las mujeres rurales, campesinas y pesqueras. 2.Reconocer y visibilizar los aportes de la mujer rural, campesina y pesquera como agente transformadora en la economía familiar, la agricultura y economía nacional. 3.Reconocer, redistribuir y reducir la carga de trabajo doméstico y de cuidados no remunerados de las mujeres rurales, campesinas y pesqueras. 4.Promover el desarrollo rural eficaz, inclusivo, sostenible y resiliente. 5.Garantizar el acceso integral a recursos productivos y financieros para las mujeres rurales, campesinas y pesqueras. 6.Promover la autonomía económica de las mujeres rurales, campesinas y pesqueras. 7.Fomentar alianzas sostenibles y sustentables con los sectores público y privado para inclusión financiera y productiva e ingreso a mercados nacionales e internacionales de las mujeres rurales, campesinas y pesqueras.</p>	<p>El Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios, manifestó frente al presente artículo:</p> <p>“(…) Propuesta de modificación o ajuste a la ley:</p> <p><i>Incluir otras actividades diferentes a proyectos productivos, desde el área ambiental como son agroturismo, apicultura, cuidado de los bosques, PSA, actividades de bajo impacto, negocios verdes, entre otras.</i></p> <p><i>También tener en cuenta que, las mujeres rurales especialmente las jóvenes han venido realizando la explotación comercial de sus productos; como por ejemplo el desarrollo de empoderamientos relacionados con la producción y comercialización de frutas por medio de cultivos orgánicos y la elaboración de mermeladas, encurtidos, pomadas, cremas entre otras cosas.</i></p> <p><i>Se propone incluir la participación en los negocios establecidos por las cadenas productivas, las compras públicas y la agroecología, así como la producción en la agricultura familiar campesina. (...)”.</i></p>
<p>ARTÍCULO 2. ÁMBITO DE APLICACIÓN. La presente Ley se aplicará a todas las mujeres rurales, campesinas y pesqueras, que se encuentren en situación de vulnerabilidad, que vivan en la ruralidad o que, por razones del conflicto armado, el despojo de tierras o de las situaciones socioeconómicas han tenido que migrar del territorio rural.</p> <p>ARTÍCULO 3. Modifíquese el artículo 2° de la Ley 731 de 2002, el cual quedará así:</p> <p>ARTÍCULO 2º. DEFINICIONES. Para los efectos de la presente ley, Mujer rural, campesina y pesquera:</p> <p>Son todas aquellas mujeres, que independientemente del lugar donde vivan, participan de sistemas de vida organizados alrededor de la cultura campesina y pesquera, sus medios de vida e ingresos están vinculadas con: la tierra, el agua, las formas de producción, el alimento, la organización propia, la naturaleza, las artesanías, el turismo comunitario y las territorialidades configuradas histórica e interculturalmente con la ruralidad. Incluso si dichas actividades no son reconocidas por los sistemas de información y medición del Estado o no son remuneradas. Para los efectos de la presente Ley, se entenderá que el enunciado "Mujer Rural", "Mujer Campesina" o "Mujer Pesquera" hace referencia al concepto integral de Mujer</p>	<p>No hay comentarios frente al presente artículo.</p>	<p>8.Enfoque antirracista. 9.Enfoque ambiental. 10.Enfoque de cuidado. 11. Enfoque del cierre de brechas y protección a población vulnerable</p> <p>ARTÍCULO 5. Modifíquese el artículo 3 de la Ley 731 de 2002, el cual quedará así:</p> <p>ARTÍCULO 3. DE LAS ACTIVIDADES RURALES. La actividad rural comprende la multiactividad productiva de las mujeres rurales campesinas y pesqueras relacionada con la tierra, la agricultura, la pesca, los ecosistemas, los bienes comunes, la producción y comercialización de alimentos, las economías populares de base comunitaria, la transformación de materias primas, las economías del cuidado rural y el trabajo asalariado y de jornadas en circuitos empresariales agroindustriales.</p> <p>PARAGRAFO 1. Esta clasificación no excluye otras actividades que se puedan incorporar posteriormente.</p> <p>PARAGRAFO 2. Lo anterior contempla todas aquellas actividades que hacen parte del desarrollo rural de los territorios y sus comunidades, incluso si dicha actividad no es reconocida por los sistemas de información y medición del Estado.</p> <p>ARTÍCULO 6. Adiciónese un Artículo Nuevo 5A a la Ley 731 de 2002, el cual quedará así:</p> <p>ARTÍCULO 5A. CONTRAPARTIDAS A LAS ORGANIZACIONES DE MUJERES RURALES, CAMPESINAS Y PESQUERAS. Se deberá considerar la equivalencia de servicios o activos, en aquellos fondos, planes, programas o proyectos dirigidos a población en condición de vulnerabilidad, en los cuales se exijan contrapartidas a las organizaciones de mujeres rurales, campesinas y pesqueras.</p> <p>ARTÍCULO 7. Modifíquese el artículo 6 de la Ley 731 de 2002, el cual quedará así:</p> <p>ARTÍCULO 6. DIFUSIÓN DE OFERTA INSTITUCIONAL Y CAPACITACIÓN. El Gobierno Nacional, en cabeza del Ministerio</p>	<p>No hay comentarios frente al presente artículo.</p> <p>El presente artículo no es claro en su redacción, primero no se especifica que servicios o activos pueden considerarse equivalentes y en cabeza de quien se encuentran dichos servicios activos, y segundo, no es claro si los servicios o activos van a ser equivalentes a las contrapartidas. Por lo anterior, se sugiere aclarar la redacción del artículo.</p> <p>No hay comentarios frente al presente artículo.</p>
<p>8.Reconocer, incluir y promover la labor de las mujeres rurales, campesinas y pesqueras en el cuidado de los ecosistemas, la mitigación de los efectos del cambio climático y la transición energética. 9.Promover el trabajo digno y decente para las mujeres rurales, campesinas y pesqueras. 10.Fortalecer el acceso al sistema de salud y seguridad social para garantizar el bienestar de las mujeres rurales, campesinas y pesqueras. 11.Fortalecer y garantizar la participación incidente de las mujeres rurales, campesinas y pesqueras a través del diálogo social en instancias de decisión a nivel del Gobierno Nacional, Departamental y Municipal. 12.Fortalecer, promover y proteger las organizaciones de mujeres rurales, campesinas y pesqueras implementando estrategias dirigidas a garantizar la protección de las vidas campesinas y pesqueras y sus dimensiones tales como territorial, productiva, organizativa y cultural. 13.Garantizar la igualdad de trato y la eliminación de cualquier discriminación, directa o indirecta contra las mujeres rurales, campesinas y pesqueras en todas las esferas de la vida. 14.Invertir en bienes públicos, infraestructura rural, nuevas tecnologías y servicios sociales integrales con perspectiva de género. 15.Fortalecer la generación y el acceso a la información estadística e indicadores específicos y diferenciales de mujer rural, campesina y pesquera.</p> <p>Enfoques</p> <p>1. Enfoque territorial. 2.Enfoque de género y orientaciones sexuales diversas. 3.Enfoque de derechos humanos de las mujeres rurales. 4.Enfoque Interseccional. 5.Enfoque campesinado. 6.Enfoque curso de vida. 7.Enfoque de discapacidad.</p>	<p>No hay comentarios frente al presente artículo.</p>	<p>ARTÍCULO 6. DIFUSIÓN DE OFERTA INSTITUCIONAL Y CAPACITACIÓN. El Gobierno Nacional, en cabeza del Ministerio</p>	<p>No hay comentarios frente al presente artículo.</p>

<p>de Igualdad y Equidad o quien haga sus veces, el Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural, y el Ministerio de Tecnologías de la Información y Comunicaciones, diseñará y coordinará una estrategia que garantice la difusión, acceso y participación en todo el territorio nacional de las mujeres rurales, campesinas y pesqueras, a la oferta institucional, promoviendo y gestionando el uso de diferentes herramientas tecnológicas y apuestas comunitarias locales.</p> <p>ARTÍCULO 8. Modifíquese el artículo 8 de la Ley 731 de 2002, el cual quedará así:</p> <p>ARTÍCULO 8o. CREACIÓN DE CUPOS Y LÍNEAS DE CRÉDITO CON TASA PREFERENCIAL PARA LAS MUJERES RURALES, CAMPESINAS Y PESQUERAS DE BAJOS INGRESOS. Teniendo en cuenta las necesidades y demandas de crédito de las mujeres rurales, campesinas y pesqueras la Comisión Nacional de Crédito Agropecuario definirá una meta anual, con incrementos basados en análisis técnicos que contemplen resultados históricos del Gobierno Nacional, respecto a estas líneas de crédito con destino a constituir cupos y líneas de créditos con tasa preferencial, para financiar las actividades rurales desarrolladas por las mujeres rurales, campesinas y pesqueras. En todo caso, tendrán acceso prioritario a dichos créditos las mujeres rurales, campesinas y pesqueras que desarrollen actividades de la agricultura campesina, familiar, y comunitaria, así como actividades asociadas a la economía tradicional, biológica, ecológica y orgánica.</p> <p>PARÁGRAFO. Para atender las líneas de Crédito para las mujeres Rurales, Campesinas y Pesqueras, en el evento de que las solicitudes de redescuento de créditos para la Mujer Rural, Campesina y Pesquera no alcancen el valor equivalente al porcentaje establecido como cupo mínimo en este artículo, Finagro y el Grupo Bicentenario podrá hacer uso de los recursos disponibles para atender otras</p>	<p>En relación con el presente artículo se sugiere incluir en las definiciones, en caso de que no estén contempladas en la normatividad vigente, los siguientes términos:</p> <p>Qué se considera como actividades de la agricultura campesina, familiar, y comunitaria; y qué se considera como actividades asociadas a la economía tradicional, biológica, ecológica y orgánica. Lo anterior, con miras a determinar con claridad que mujeres tendrán acceso prioritario a los créditos mencionados en el presente artículo.</p> <p>Adicionalmente, se considera indispensable solicitar el concepto técnico sobre el presente artículo al Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural y a la Superintendencia Financiera de Colombia.</p> <p>Por otro lado, el Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios, manifestó frente al presente artículo:</p> <p><i>"(...) Incentivos y estímulos para la equidad financiera de las mujeres rurales.</i></p> <p><i>Se propone generar un aparte que incluya la identificación de productos y servicios en los territorios, así se permitirá establecer las necesidades de las mujeres rurales y campesinas en la comercialización y venta, eliminando barreras económicas e institucionales. (...)"</i>.</p>	<p>líneas de crédito, siempre y cuando no afecte la liquidez de la entidad y cuente con procedimientos para la realización de operaciones de Tesorería que garanticen que, frente a nuevos créditos de Mujer Rural, Campesina y Pesquera, se contarán con los recursos necesarios para su atención.</p> <p>ARTÍCULO 9. Modifíquese el artículo 10 de la Ley 731 de 2002, el cual quedará así:</p> <p>ARTÍCULO 10. CREACIÓN DEL FONDO DE FOMENTO PARA LAS MUJERES RURALES, FOMMUR. Créase el Fondo de Fomento para las Mujeres Rurales, FOMMUR, como una cuenta especial del Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural, el cual deberá orientarse al apoyo de planes, programas y proyectos de actividades rurales, que permitan la incorporación y consolidación de las mujeres rurales, campesinas y pesqueras en condición de vulnerabilidad y sus organizaciones dentro de la política económica y social del país.</p> <p>PARÁGRAFO. Teniendo en cuenta el origen de los recursos que se destinen para el funcionamiento del FOMMUR, estos deberán ser asignados para la divulgación y capacitación en educación económica y financiera rural, para la formulación de planes, programas y proyectos en favor de las mujeres rurales, campesinas y pesqueras, que integren asociaciones rurales modelos colectivos de agronegocios, incluyendo integración empresarial y alianzas comerciales; así como, para la asistencia técnica, productiva, comercial y gerencial de los mismos. En todo caso, se deberá capacitar en educación económica y financiera rural, a las mujeres que resulten beneficiarias de los planes, programas o proyectos apoyados por el FOMMUR, con el fin de promover el desarrollo de competencias socio Empresariales de las mujeres rurales, campesinas y pesqueras y sus organizaciones legalmente constituidas.</p> <p>Igualmente, el FOMMUR podrá financiar u otorgar incentivos, garantías, apoyos y</p>	<p>El Viceministerio de Salud Pública manifestó frente al presente artículo:</p> <p><i>"(...) Propuesta de modificación o ajuste a la ley:</i></p> <p><i>Modifíquese el artículo 16 de la Ley 731 de 2002, así</i></p> <p><i>En desarrollo del artículo 64 de la Ley 115 de 1994, el Gobierno Nacional y las entidades territoriales, promoverán un servicio de educación campesina y rural de carácter formal, no formal e informal y de Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano, que de manera equitativa amplíe la formación técnica de los hombres y mujeres rurales en las actividades comprendidas en el artículo 3o. de esta ley. Para lo cual, se podrán habilitar modalidades de educación virtual y/o a distancia, que permitan el acceso a la formación, y tendrá el Gobierno Nacional que acompañar esta política de otros programas que propicien la entrega de equipos y conexión a Internet para que sea realmente efectiva.</i></p> <p><i>Enmarcar el articulado en el Decreto No. 1075 del 26 de mayo de 2015, Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Educación.</i></p> <p><i>Para esto debe haber formas de incluir la participación desde las escuelas rurales, la incorporación de las mujeres en el ejercicio de actividades de participación por medio de la formación, recordar que el analfabetismo se encuentra mucho más en mujeres rurales, entonces su participación se limita por eso y por las horas de cuidado y por las formas de</i></p>
<p>compensaciones que requieran las mujeres rurales.</p> <p>ARTÍCULO 10. Adiciónese un parágrafo al Artículo 11 de la Ley 731 de 2002, el cual quedará así:</p> <p>ARTÍCULO 11. DE LA ADMINISTRACIÓN DEL FONDO DE FOMENTO PARA LAS MUJERES RURALES, FOMMUR. El Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural contratará la administración del FOMMUR para lo cual determinará los requisitos que debe cumplir el administrador, la forma de selección del mismo y las condiciones para el desempeño de su labor.</p> <p>PARÁGRAFO. El Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural en conjunto con la Administración del Fondo Fomento para las Mujeres Rurales (FOMMUR) rendirá un informe anual ante las Comisiones Económicas del Congreso de la República, en el cual entregarán un informe detallado de los avances de los planes, programas y proyectos adelantados en pro de la incorporación y consolidación de las mujeres rurales, campesinas y pesqueras dentro de la política económica y social del país.</p>	<p>violencia que posiblemente se encuentran en sus relaciones de pareja y familia.</p> <p><i>Se debe ampliar la oferta con Ministerio de Educación, para establecer incentivos para universidades públicas y privadas cuenten con programas en los que puedan acceder las mujeres rurales, especialmente aquellas que logran terminar sus estudios de bachillerato.</i></p> <p><i>Finalmente, debido a que con él se pretende la creación de una cuenta especial, es pertinente que frente al particular se emita concepto por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público a propósito de determinar la viabilidad fiscal y financiera de este. (...)"</i>.</p> <p>En relación con la administración del fondo cuenta especial a cargo del Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural, se considera importante solicitar concepto al Ministerio de Hacienda y Crédito Público, pues la administración de un fondo cuenta es diversa, así; se puede realizar creando una cuenta especial en el Presupuesto General de la Nación, que permita apartar los recursos del fondo de las demás rentas de la entidad, conservando un manejo contable y presupuestal independiente y exclusivo, que permita identificar con precisión el origen y destinación de los recursos de cada fuente, por tal razón, los recursos del fondo no se le aplica el principio de unidad de caja. También, por expreso mandato legal se puede autorizar la constitución de un patrimonio autónomo que conforme una fiducia mercantil, en la que se transfiera la titularidad de los recursos. Por expreso mandato legal se puede autorizar la constitución de un patrimonio autónomo al cual se le delega un titular que tiene la representación y administración del mismo, el cual puede ser una entidad estatal de carácter fiduciario, entre otras opciones, las cuales se debe considerar evaluar cual es la más conveniente.</p>	<p>Por otro lado, el Viceministerio de Salud Pública manifestó frente al presente artículo:</p> <p><i>"(...) Propuesta de modificación o ajuste a la ley:</i></p> <p><i>El Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural diseñará una política que garantice el conocimiento, difusión, acceso y participación en todo el territorio nacional de las mujeres rurales a la oferta institucional de programas y proyectos de capacitación y formación destinados a esta población, promoviendo y gestionando el uso de diferentes herramientas tecnológicas o material didáctico inclusivo, ajustado a las particularidades territoriales y étnicas, de tal manera que, pueda llegar al mayor número posible de beneficiarias en todas las regiones del país, especialmente a los lugares más apartados y dispersos</i></p> <p><i>Adicional, tener en cuenta en este apartado la edad, el género, porque las particularidades de cada una de ellas establecen formas diferentes de la ruralidad y el ser campesina y las actividades que se llevan a cabo en la cotidianidad de acuerdo a los roles de género que se asumen en sus comunidades (...)"</i>.</p> <p>ARTÍCULO 11. Modifíquese el artículo 13 de la Ley 731 de 2002, el cual quedará así:</p> <p>ARTÍCULO 13. EXTENSIÓN DEL SUBSIDIO FAMILIAR EN DINERO, ESPECIE Y SERVICIOS A LAS MUJERES RURALES, CAMPESINAS Y PESQUERAS POR PARTE DE COMCAJA. La Caja de Compensación Familiar Campesina, COMCAJA, hará extensivo el subsidio familiar en dinero, especie y servicios a mujeres rurales, campesinas y pesqueras en situación de vulnerabilidad, independientemente de que sean afiliadas o beneficiarias del sistema de subsidio familiar, del presupuesto general de la nación, o con recursos que se le otorguen en administración por parte de otras entidades del sector público, en cuyos objetivos se incluyan programas para zonas rurales, utilizando convenios interadministrativos</p>	<p><i>"(...) Propuesta de modificación o ajuste a la ley:</i></p> <p><i>El Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural diseñará una política que garantice el conocimiento, difusión, acceso y participación en todo el territorio nacional de las mujeres rurales a la oferta institucional de programas y proyectos de capacitación y formación destinados a esta población, promoviendo y gestionando el uso de diferentes herramientas tecnológicas o material didáctico inclusivo, ajustado a las particularidades territoriales y étnicas, de tal manera que, pueda llegar al mayor número posible de beneficiarias en todas las regiones del país, especialmente a los lugares más apartados y dispersos</i></p> <p><i>Adicional, tener en cuenta en este apartado la edad, el género, porque las particularidades de cada una de ellas establecen formas diferentes de la ruralidad y el ser campesina y las actividades que se llevan a cabo en la cotidianidad de acuerdo a los roles de género que se asumen en sus comunidades (...)"</i>.</p> <p>Frente al presente artículo se sugiere el siguiente ajuste:</p> <p><i>"(...) La Caja de Compensación Familiar Campesina, COMCAJA, hará extensivo el subsidio familiar en dinero, especie y servicios a mujeres rurales, campesinas y pesqueras en situación de vulnerabilidad, así sean afiliadas o beneficiarias del sistema de subsidio familiar, con recursos del presupuesto general de la Nación o con recursos que se le otorguen en administración por parte de otras entidades del sector público, en cuyos objetivos se incluyan programas para zonas rurales, utilizando convenios interadministrativos suscritos entre las respectivas entidades públicas. (...)"</i>.</p> <p>Ahora bien, en relación con el parágrafo 1 del presente artículo, se considera</p>

<p>suscritos entre las respectivas entidades públicas.</p> <p>PARAGRAFO 1. La Caja de Compensación Familiar Campesina, COMCAJA, hará extensiva la asignación del subsidio familiar, de conformidad con la caracterización poblacional contenida en el Registro Social de Hogares a cargo del Departamento Nacional de Planeación, o el instrumento que haga sus veces. Lo anterior, en observancia al ámbito de aplicación de la presente ley.</p> <p>PARAGRAFO 2. Para la atención, administración, desarrollo y ejecución de los programas referentes a las mujer rural, campesina y pesquera las entidades públicas que dentro de sus objetivos incluyan planes, programas y/o proyectos que entreguen subsidios familiares en dinero, especie y servicios dirigidos a las mujeres rurales, campesinas y pesqueras, deberán suscribir convenios interadministrativos con la Caja de Compensación Campesina "COMCAJA"</p> <p>ARTICULO 12. FOMENTO A LA COMERCIALIZACIÓN DE LOS BIENES Y SERVICIOS PRODUCIDOS POR LAS MUJERES RURALES, CAMPESINAS Y PESQUERAS Y SUS ORGANIZACIONES. El Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural, el Ministerio de Comercio Industria y Turismo y demás entidades encargadas impulsarán acciones y espacios para promover el comercio directo entre mujeres rurales, campesinas y pesqueras, sus organizaciones y los consumidores finales a través de la creación, ampliación y mejoramiento de circuitos cortos de comercialización, centros de acopio, centros de distribución, pasajes comerciales, plazas de mercado, mercados campesinos, ruedas de negocios y recintos feriales entre otros.</p> <p>El Gobierno Nacional, a través del Ministerio de Hacienda y Crédito Público y el Departamento Nacional de Planeación o sus equivalentes, reglamentará un sistema de preferencias en los procesos de contratación</p>	<p>indispensable solicitar el concepto técnico al Departamento Nacional de Planeación, pues la información estadística sobre el Registro Social de Hogares, es custodiada por dicha dependencia, quien debe indicar si hay viabilidad del párrafo o no.</p> <p>Se considera indispensable solicitar el concepto a los ministerios involucrados en el presente artículo, pero especialmente al Ministerio de Hacienda y Crédito Público y al Departamento Nacional de Planeación, toda vez que se le está asignando la responsabilidad de reglamentar materias propias de la contratación estatal y en principio, no le compete a estas entidades tal regulación.</p>	<p>dirigido a mujeres rurales, campesinas y pesqueras, dentro de los doce (12) meses siguientes a la entrada en vigencia de la presente Ley. Este sistema incluirá, como mínimo, formas especiales de comunicación y divulgación de las invitaciones públicas a ofertar, así como la asignación de puntuación adicional en los procesos de licitación pública, concurso de méritos y contratación directa.</p> <p>PARAGRAFO 1. La Superintendencia de Industria y Comercio garantizará, en articulación con otras entidades, a las mujeres rurales, campesinas y pesqueras y sus organizaciones la protección de los conocimientos colectivos, saberes tradicionales, marcas colectivas y otras creaciones intelectuales propias.</p> <p>PARAGRAFO 2. Al otorgar los incentivos y estímulos de que trata el presente artículo, se deberá priorizar a la mujer víctima del conflicto armado, así como a aquellas que desarrollen actividades de agricultura campesina, familiar y comunitaria.</p> <p>ARTICULO 13. Adiciónese un artículo nuevo 12A a la ley 731 de 2002, el cual quedará así:</p> <p>ARTICULO 12A. Las entidades territoriales, en el marco de su autonomía, podrán destinar hasta 5% de sus ingresos corrientes de libre destinación para la creación de fondos para la mujer rural, campesina y pesquera, que promuevan y financien proyectos e iniciativas que tengan como finalidad dar cumplimiento a la presente ley.</p> <p>ARTICULO 14. TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DE GÉNERO EN EL SISTEMA NACIONAL DE REFORMA AGRARIA. El Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural garantizará la transversalización del enfoque de género en todos los componentes, subsistemas e instancias del Sistema Nacional de Reforma Agraria que consagra el artículo 2 de la Ley 160 de 1994, modificado por el artículo 51 de la Ley 2294 de 2023.</p>	<p>No hay comentarios frente al presente artículo.</p> <p>No hay comentarios frente al presente artículo.</p>
<p>ARTICULO 15. Modifíquese el artículo 25 de la Ley 731 de 2002, el cual quedará así:</p> <p>ARTICULO 25. TITULACIÓN DE PREDIOS DE REFORMA AGRARIA A LAS EMPRESAS COMUNITARIAS O GRUPOS ASOCIATIVOS COMUNITARIOS DE MUJERES RURALES, CAMPESINAS Y PESQUERAS. Podrán ser beneficiarias de la titulación de predios de reforma agraria las empresas comunitarias o grupos asociativos o comunitarios de mujeres rurales, campesinas y pesqueras que reúnan los demás requisitos exigidos por la ley. Igualmente, se garantiza el acceso preferencial a la tierra de las mujeres jefas de hogar y de aquellas que se encuentren en estado de desprotección social y económica y que cumplan con los requisitos establecidos en el artículo 4 del Decreto Ley 902 de 2017 o la norma que lo modifique, aclare, adicione o sustituya.</p> <p>ARTICULO 16. Modifíquese el artículo 9 del Decreto Ley 902 de 2017, el cual quedará de la siguiente manera:</p> <p>ARTICULO 9. RECONOCIMIENTO A LA ECONOMÍA DE CUIDADO. En todos los procesos de acceso y formalización de tierras se reconocerán como actividades de aprovechamiento de los predios rurales por las mujeres rurales, campesinas y pesqueras a efectos de la configuración de los hechos positivos constitutivos de ocupación o posesión, y especialmente para la formulación de los proyectos productivos en los programas de acceso a tierras, las actividades adelantadas por las mujeres rurales, campesinas y pesqueras bajo la denominación de economía del cuidado conforme a lo previsto por la Ley 1413 de 2010 y las demás disposiciones sobre la materia.</p> <p>PARÁGRAFO. El Gobierno Nacional desarrollará mecanismos para facilitar el reconocimiento y valoración del trabajo del cuidado realizado específicamente por las mujeres rurales campesinas y pesqueras.</p>	<p>No hay comentarios frente al presente artículo.</p> <p>En el presente artículo se sugiere la siguiente redacción:</p> <p><i>"(...) PARÁGRAFO. El Gobierno Nacional podrá desarrollar mecanismos para facilitar el reconocimiento y valoración del trabajo del cuidado realizado específicamente por las mujeres rurales campesinas y pesqueras. (...)".</i></p> <p>Adicionalmente, se sugiere aclarar los mecanismos que va a desarrollar el Gobierno Nacional, con miras a fijar el marco de acción del mismo.</p>	<p>ARTICULO 17. Modifíquese el artículo 16 de la Ley 731 de 2002, el cual quedará así:</p> <p>ARTICULO 16. FOMENTO DE LA EDUCACIÓN RURAL. En desarrollo del artículo 64 de la Ley 115 de 1994, el Gobierno Nacional y las entidades territoriales, promoverán el derecho a la educación campesina y rural de carácter formal, informal y de Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano, que de manera equitativa amplíe la formación de las mujeres rurales, campesinas y pesqueras en las actividades comprendidas en el artículo 30. de esta ley; así como en otras áreas de formación que puedan ser aplicadas a la producción agropecuaria y rural. Para lo dispuesto en el presente artículo, se podrán habilitar modalidades de educación virtual y/o a distancia, que permitan el acceso a la formación y alfabetización en servicios digitales.</p> <p>PARÁGRAFO 1. El Plan Especial de Educación Rural (PEER) se armonizará con el propósito de incluir la preservación de las prácticas culturales y organizativas de las mujeres rurales, campesinas y pesqueras, en la tecnificación de actividades rurales, principalmente respecto a la agro industrialización, agroecología, oficios STEM y profesionalización de las labores de cuidado.</p> <p>PARÁGRAFO 2. El Ministerio del Trabajo, en articulación con el SENA, dentro del año siguiente a la entrada en vigencia de la presente ley realizará las respectivas coordinación y gestión con el fin de certificar las competencias laborales de las mujeres rurales, campesinas y pesqueras colombianas, garantizando la equidad a estos grupos poblacionales.</p>	<p>El Viceministerio de Salud Pública manifestó frente al presente artículo:</p> <p><i>"(...) En este artículo, es necesario especificar qué entidad desde el Gobierno Nacional asumirá la creación de los instrumentos y mecanismos que aseguren la efectiva y oportuna reclamación de este derecho por parte de la mujer rural, acordes con su especial condición.</i></p> <p><i>Adicional, se debe incentivar bolsas de empleo en aquellas mujeres que terminan sus estudios universitarios y deben regresar de nuevo a su ruralidad por falta de empleo tanto en su territorio como fuera de él.</i></p> <p><i>Las competencias del Gobierno Nacional en materia de promoción de los derechos laborales y la formalización laboral están a cargo del Ministerio del Trabajo, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 2 del Decreto ley 4108 de 2011. "Por el cual se modifican los objetivos y la estructura del Ministerio del Trabajo y se integra el Sector Administrativo del Trabajo"</i></p> <p><i>Propuesta de modificación o ajuste a la ley:</i></p> <p><i>Modifíquese el artículo 29 de la Ley 731 de 2002, así:</i></p> <p><i>En desarrollo del artículo 14 de la Ley 581 de 2000, el Gobierno, el Ministro de Trabajo y Seguridad Social, o quien haga sus veces, el Departamento Administrativo de la Función Pública, o quien haga sus veces, y demás autoridades, vigilarán el cumplimiento de la legislación que establece igualdad de condiciones laborales, con especial cuidado a que se haga efectivo el principio de igual remuneración para trabajo igual en el sector rural, con el fin de eliminar las inequidades que al respecto se presentan entre hombres y mujeres rurales. Y promoverán los derechos laborales y la formalización laboral de las mujeres rurales, para que cuenten con los</i></p>

<p>ARTÍCULO 17. CONDICIONES PARA EL ACCESO DE LAS MUJERES RURALES, CAMPESINAS Y PESQUERAS A LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN REALIZADOS POR EL SENA. El Servicio Nacional de Aprendizaje, SENA, deberá velar para que en los programas de formación que lleve a cabo, se contemplen las iniciativas y necesidades de las mujeres rurales, campesinas y pesqueras, y se garantice el enfoque de género en el acceso a todos los programas y cursos de capacitación técnica y profesional sin patrocinio ni discriminación alguna. Para ello, podrá actuar en coordinación con el Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural, a través de los comités de los que trata el artículo 34 de la presente Ley. Adicionalmente, se fortalecerán los procesos de Reconocimiento de Aprendizajes Previos (RAP) para las mujeres rurales, campesinas y pesqueras.</p> <p>PARÁGRAFO. En desarrollo de esta norma, el SENA deberá crear para las mujeres rurales, campesinas y pesqueras que quieran acceder a sus cursos y programas de capacitación, las condiciones acordes con su formación educativa y con el estilo de vida y roles que desempeñan, garantizando su permanencia. Para tal fin, diversificará los programas de competencias laborales conforme a los enfoques enunciados en el artículo 4 de la presente ley, sin desconocer su arraigo cultural y social.</p> <p>ARTÍCULO 18. Modifíquese el artículo 17 de la Ley 731 de 2002, por lo cual quedará así:</p>	<p><u>beneficios y la protección que brinda el sistema de seguridad social.</u></p> <p>PARÁGRAFO. El Gobierno Nacional deberá crear instrumentos y mecanismos que aseguren la efectiva y oportuna reclamación de este derecho por parte de la mujer rural, acordes con su especial condición (...)."</p> <p>Sobre el presente artículo se sugiere solicitar concepto al SENA.</p> <p>En el presente artículo se autoriza al Gobierno Nacional para que incorpore en el presupuesto las partidas presupuestales necesarias que permitan la contratación de formadores deportivos para la</p>	<p>ARTÍCULO 18. DEPORTE SOCIAL, RECREATIVO Y FORMATIVO COMUNITARIO PARA LAS MUJERES RURALES, CAMPESINAS Y PESQUERAS. El Gobierno Nacional, a través del Ministerio del Deporte, o quien haga sus veces, junto con las entidades territoriales, fortalecerá los planes, programas y proyectos que estimulen la práctica del deporte y recreación social comunitaria y formativo comunitario, de acuerdo a los parámetros fijados por la Ley 181 de 1995 o aquella que la sustituya, derogue o modifique, como instrumentos indispensables para lograr el desarrollo integral de las mujeres rurales, campesinas y pesqueras.</p> <p>Así mismo, las entidades territoriales, en el marco de su autonomía, y con el fin de lograr una vida saludable y una óptima salud mental, promoverán acciones de articulación con el Plan Decenal del Deporte del Gobierno Nacional.</p> <p>Para lo anterior, autorícese al Ministerio del Deporte para que, de conformidad con lo establecido en la Constitución y la Ley, incorpore dentro del Presupuesto General de la Nación e impulse a través del sistema de financiación o cofinanciación las partidas presupuestales necesarias que permitan la contratación de formadores deportivos para la recreación, el deporte y aprovechamiento del tiempo libre de las mujeres rurales, campesinas y pesqueras.</p> <p>PARAGRAFO. Se contemplarán actividades de naturaleza deportiva, inclusiva, incluyente y ajustadas a las particularidades territoriales y étnicas; con fines competitivos, educativos, terapéuticos y recreativos.</p>	<p>recreación, por tal razón, se podría considerar que se encuentra inmerso el orden de un gasto. Así las cosas, se debe analizar la procedencia del análisis de impacto fiscal mencionado en el artículo 7 de la Ley Orgánica 819 de 2003.</p> <p>Al respecto, vale la pena mencionar las reglas en relación con el contenido y alcance del análisis, explicado en sentencia C-075 de 2022, que se transcribe a continuación:</p> <p>"(...) Así, la Corte tiene precisadas las siguientes reglas en relación con el contenido y alcance del deber de análisis de impacto fiscal de iniciativas legislativas que impone el mencionado artículo 7 de la Ley Orgánica 819 de 2003:</p> <p>(i) El deber de análisis de impacto fiscal solo se hace exigible si la iniciativa legislativa efectivamente ordena un gasto o establece un beneficio tributario, no si se limita a autorizarlos.</p> <p>(ii) El análisis de impacto fiscal varía según se trate de iniciativas del Congreso o gubernamentales. En relación con las primeras -que son las pertinentes para el asunto en cuestión-, la responsabilidad a cargo del Legislador "no exige un análisis detallado o exhaustivo del costo fiscal y de las fuentes de financiamiento, aunque sí demanda una mínima consideración al respecto, de modo que sea posible establecer los referentes básicos para analizar los efectos fiscales". La verificación sobre la mínima consideración supone constatar que en el proceso de deliberación los legisladores hayan contado con "información suficiente sobre el impacto, así como una valoración y análisis específico por parte de los órganos responsables de su aprobación".</p> <p>(iii) La carga principal recae sobre el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, toda vez que cuenta con los conocimientos técnicos requeridos para el efecto, sumado a que es el principal ejecutor del gasto público. Por consiguiente, si el Gobierno</p>
<p>ARTÍCULO 20. DERECHO AL RECONOCIMIENTO Y VALORACIÓN DE LAS ARTES Y LOS SABERES TRADICIONALES. Desde el Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes, adelantará las estrategias para visibilizar y proteger los saberes tradicionales de las mujeres rurales, campesinas y pesqueras y el lugar de sus actividades de cuidado y de la reproducción social de la familia rural, campesina y pesquera, su relación con los ecosistemas, la tierra y el territorio.</p> <p>ARTÍCULO 21. RECONOCIMIENTO DE LOS SABERES ANCESTRALES, TRADICIONALES Y POPULARES DE LAS MUJERES RURALES, CAMPESINAS Y PESQUERAS PARA LA PROTECCIÓN DE SEMILLAS NATIVAS Y CRIOLLAS. El Ministerio de las Culturas, las Artes y los</p>	<p>cumple con la obligación de emitir su concepto, aun cuando este no sea vinculante, el Congreso tiene a su vez el deber de estudiarlo y discutirlo.</p> <p>(iv) El incumplimiento del Gobierno en emitir su concepto "no afecta la decisión del Congreso cuando este ha cumplido con su deber", es decir, cuando durante el trámite legislativo se ha efectuado una mínima consideración sobre el impacto fiscal de la iniciativa en los términos ya señalados -supra núm. Error! Reference source not found.-. De tal suerte que "ni el silencio del Gobierno ni su oposición al proyecto impide que el Congreso lo apruebe, siempre y cuando cumpla los requerimientos antes señalados." (...)"</p> <p>(...) En consecuencia, habiéndose acreditado la configuración del aludido vicio en el trámite de expedición de normativa objeto de análisis, se impone declarar su inexistencia, razón por la cual, por sustracción de materia y de acuerdo con la metodología trazada para la resolución de las presentes demandas de inconstitucionalidad, resulta inocuo pronunciarse respecto de los demás cargos propuestos. (...)"</p> <p>En el presente artículo se sugiere eliminar la palabra "Desde" que se encuentra al inicio del texto.</p> <p>No hay comentarios frente al presente artículo.</p>	<p>Saberes en coordinación con el Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural con sus entidades adscritas o vinculadas, desarrollarán programas y proyectos con enfoque diferencial para las mujeres rurales, campesinas y pesqueras orientados al fortalecimiento de los procesos comunitarios y prácticas culturales de cuidado y conservación de las semillas nativas y criollas, con base en el reconocimiento de los saberes ancestrales, tradicionales y populares de las mujeres rurales, campesinas y pesqueras, teniendo en cuenta su aporte fundamental para la vida, la biodiversidad y la soberanía alimentaria del país.</p> <p>ARTÍCULO 19. PARTICIPACIÓN DE LA MUJER RURAL, CAMPESINA Y PESQUERA EN DIFERENTES ÓRGANOS DE DECISIÓN, PLANEACIÓN Y SEGUIMIENTO A NIVEL TERRITORIAL. Será obligatoria la representación de las mujeres rurales, campesinas y pesqueras, en todos los espacios que involucren decisiones relacionadas con la planificación y asignación de presupuestos que impacten la garantía de sus derechos o el desarrollo de sus actividades.</p> <p>También se asegurará su participación equitativa en los Consejos Municipales de Desarrollo Rural y en los Consejos Territoriales de Planeación o aquellas instancias que los sustituyan o modifiquen; en las mesas de trabajo y conciliación; en las instancias creadas para la formulación y seguimiento de los planes de ordenamiento territorial, teniendo en cuenta para ello lo previsto en los artículos 4° y 22 de la Ley 388 de 1999; en los espacios de articulación del Sistema Nacional de Innovación Agropecuaria - SNIA de conformidad con el artículo 6 de la Ley 1876 de 2017; así como en otras instancias de participación ciudadana creadas para coordinar y racionalizar tanto las acciones como el uso de los recursos destinados al desarrollo rural</p>	<p>Se sugiere modificar el primer párrafo del presente artículo que señala que es obligatoria la representación de las mujeres rurales, campesinas y pesqueras, en todos los espacios que involucren decisiones relacionadas con la planificación y asignación de presupuestos que impacten la garantía de sus derechos o el desarrollo de sus actividades, en el sentido de indicar los espacios de participación en el texto del artículo y no dejar abierta la disposición, pues se podrían generar dificultades en la interpretación y aplicación de la norma. En el mismo sentido, se sugiere ajustar el párrafo segundo del presente artículo.</p> <p>Adicionalmente, se sugiere revisar la procedibilidad de incluir en el presente artículo la participación de las mujeres rurales, campesinas y pesquera en el marco de los establecido en el artículo 4 y 22 de la Ley 388 de 1999, que contempla la participación democrática y la participación comunal, que se realiza de acuerdo a las calidades allí descritas. Se entiende que cualquier persona independiente de su condición se encuentra cobijada por tal normatividad, sin que sea necesario especificarlo en otra norma. En todo caso, se considera que no altera en nada la normatividad vigente.</p>

<p>y a la escogencia de los proyectos que sean objeto de cofinanciación. Las representantes de las mujeres rurales, campesinas y pesqueras serán escogidas en forma democrática por sus propias organizaciones en las condiciones que señale la ley. En los territorios donde no existan organizaciones determinadas podrán ser representadas por las lideresas a título individual que residan en dichos territorios.</p> <p>PARÁGRAFO 1. Los órganos de planeación y decisión a nivel local deberán considerar temas específicos relacionados con la mujer rural, campesina y pesquera.</p> <p>PARÁGRAFO 2. Las Entidades Territoriales, en el marco de su autonomía, diseñarán la forma en la que se llevará a cabo la efectiva representación de las mujeres rurales, campesinas y pesqueras, en observancia de la presente Ley.</p> <p>PARÁGRAFO 3. El inciso tercero del artículo 34 de la Ley 152 de 1994 será interpretado en el sentido de incluir dentro de los sectores económicos, sociales, ecológicos, educativos, culturales y comunitarios, al sector rural, campesino y pesquero representado de forma paritaria por mujeres.</p>	<p>Por otro lado, el Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios, manifestó frente al presente artículo:</p> <p><i>"(...) Es importante precisar que, para lograr este cometido, debe haber formas de incluir la participación desde las escuelas rurales, la incorporación de las mujeres en el ejercicio de actividades de participación por medio de la formación, recordar que el analfabetismo se encuentra mucho más en mujeres rurales, entonces su participación se limita por eso y por las horas de cuidado y por las formas de violencia que posiblemente se encuentran en sus relaciones de pareja y familia.</i></p> <p><i>Se propone incluir dentro de la actualización del marco normativo la participación efectiva y el fomento de las mujeres rurales y campesinas en los siguientes espacios:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Fortalecimiento de la asociatividad de las mujeres rurales y campesinas. • Circuitos cortos de comercialización para mujeres rurales y campesinas. <p>PARTICIPACIÓN DE LAS MUJERES RURALES EN LAS ENTIDADES Y ÓRGANOS DE DECISIÓN QUE FAVORECEN EL SECTOR RURAL.</p> <p><i>Propuesta de modificación o ajuste a la ley:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Crear mecanismos más efectivos para incorporar el enfoque diferencial y sus particularidades en espacios de participación y de decisiones en el sector rural. <p><i>Propuesta de reglamentación:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Actualizar el marco normativo reglamentario que desarrolla el artículo, e incluir lo correspondiente para garantizar la participación efectiva. • Garantizar que todas entidades incluyen la participación de la mujer en programas 	<p><i>eficientes y representativos de espacios de decisiones del sector rural. (...)".</i></p> <p>ARTÍCULO 23. Modifíquese el artículo 89 de la Ley 160 de 1994 el cual quedará así:</p> <p>ARTÍCULO 89. CONSEJOS MUNICIPALES DE DESARROLLO RURAL. Los municipios crearán el Consejo Municipal de Desarrollo Rural, el cual servirá como instancia superior de concertación entre las autoridades locales, las comunidades rurales y las entidades públicas en materia de desarrollo rural, cuya función principal será la de coordinar y racionalizar las acciones y el uso de los recursos destinados al desarrollo rural y priorizar los proyectos que sean objeto de cofinanciación.</p> <p>El Consejo Municipal de Desarrollo Rural estará integrado así: El o la Alcaldesa, quien lo presidirá; representantes del Consejo Municipal; representantes de las entidades públicas que adelanten acciones de desarrollo rural en el municipio; representantes de las organizaciones de mujeres rurales, campesinas y pesqueras; representantes de las organizaciones de campesinos y de los gremios con presencia en el municipio; y representantes de las comunidades rurales del municipio, quienes deberán constituir mayoría.</p> <p>La participación de los miembros de las comunidades rurales deberá ser amplia y pluralista, de manera que garantice la mayor participación y representación ciudadana en las deliberaciones del Consejo. Para el desarrollo de sus funciones, el Consejo Municipal de Desarrollo Rural podrá establecer comités de trabajo para temas específicos, incluyendo la veeduría popular de los proyectos de desarrollo rural que se adelanten en el municipio.</p> <p>PARÁGRAFO 1. En aquellos municipios en donde exista alguna instancia de participación ciudadana, donde se garantice la participación de mujeres rurales campesinas y pesqueras, y que permita el cumplimiento de los propósitos de que trata</p>	
<p>el presente artículo, no será necesaria la creación del Consejo Municipal de Desarrollo Rural.</p> <p>PARÁGRAFO 2. Deróguese el artículo 61 de la Ley 101 de 1993.</p> <p>ARTÍCULO 24. Adiciónese un artículo nuevo 23A a la ley 731 de 2002, el cual quedará así:</p> <p>ARTÍCULO 23A. CREACIÓN DE MESAS DE TRABAJO PARA LAS MUJERES RURALES, CAMPESINAS Y PESQUERAS. El Sistema Nacional de las Mujeres, a través de la Comisión Intersectorial de Mujeres, formulará lineamientos integrales para que las entidades e instancias del orden nacional y territorial responsables de la política y de las acciones en las áreas de garantía de los derechos humanos de las mujeres, creen las Mesas de Trabajo para las Mujeres Rurales, Campesinas y Pesqueras, que tendrán por objeto garantizar la participación de estas en la ejecución, coordinación, articulación, desarrollo y promoción de políticas públicas que impacten a esta población, incluidas aquellas contenidas en la presente ley y las demás disposiciones afines o complementarias.</p> <p>ARTÍCULO 25. FOMENTO A LA REPRESENTACIÓN DE MUJERES RURALES, CAMPESINAS Y PESQUERAS EN ESPACIOS GREMIALES Y DE DESARROLLO RURAL AGROPECUARIO. El Gobierno Nacional en cabeza del Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural y el Ministerio de Igualdad y Equidad o quien haga sus veces, creará estrategias y programas especiales de fomentos para fortalecer la participación y representación de las mujeres rurales y campesinas en los espacios gremiales y de desarrollo rural y agropecuario desde los enfoques de género, diferencial, discapacidad, ciclo de vida, étnico y de derechos humanos.</p> <p>PARÁGRAFO 1. La Dirección de Mujer Rural del Ministerio de Agricultura fomentará que los diferentes gremios de las cadenas</p>	<p>No hay comentarios frente al presente artículo.</p> <p>Se sugiere solicitar el concepto a los ministerios involucrados en el presente artículo, pero especialmente al Ministerio de Hacienda y Crédito Público y al Departamento Nacional de Planeación, toda vez que se le asigna la responsabilidad de reglamentar materias propias de la contratación estatal (Parágrafo 2) y en principio, no les compete a estas entidades tal regulación.</p>	<p>productivas y pesqueras propicien la paridad en los espacios de decisión.</p> <p>PARÁGRAFO 2. El Gobierno Nacional, a través del Ministerio de Hacienda y Crédito Público y el Departamento Nacional de Planeación o sus equivalentes, reglamentará, dentro de los doce (12) meses siguientes a la entrada en vigencia de la presente Ley, la asignación de puntuación adicional en los procesos de licitación pública, concurso de méritos y contratación directa para aquellos gremios del sector agropecuario, pesquero y de desarrollo rural que garanticen la participación incidente y representación de las mujeres rurales, campesinas y pesqueras.</p> <p>PARÁGRAFO 3. El Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural, la Unidad Administrativa Especial de Organizaciones Solidarias y el Ministerio de Comercio y Turismo, fomentarán y fortalecerán procesos asociativos y cooperativos sostenibles, que promuevan la autonomía económica de las mujeres rurales, campesinas y pesqueras en todas sus diversidades.</p> <p>ARTÍCULO 26. ACOMPAÑAMIENTO A LAS MUJERES EN EL MARCO DE PROCESOS DE CONFORMACIÓN DE TERRITORIALIDADES CAMPESINAS. En procesos colectivos para la conformación de alguna territorialidad campesina tales como Zona de Reserva Campesina, (ZRC); Territorios Campesinos Agroalimentarios, (TECAM); y Ecosistemas Acuáticos Agroalimentarios (EAA) o cualquier otra reconocida por la ley, el Ministerio de Agricultura dará acompañamiento a las mujeres y sus asociaciones con el fin de garantizar su participación en el proceso de conformación y reconocimiento de dicha territorialidad.</p> <p>ARTÍCULO 27. DERECHO A LA SALUD INTEGRAL. El Ministerio de Salud y Protección Social garantizará el derecho a la salud física y mental de las mujeres rurales, campesinas y pesqueras con disponibilidad, aceptabilidad, accesibilidad, infraestructura y calidad, a través del desarrollo de políticas,</p>	<p>No hay comentarios frente al presente artículo.</p> <p>En relación con el parágrafo del presente artículo, se considera indispensable aclarar que la atención a la salud física y mental que contemple saberes propios como la partería y la medicina tradicional, solo se podrá realizar bajo el ordenamiento jurídico vigente y la reglamentación que para el efecto</p>

<p>planes, programas, proyectos y estrategias, que disponga para tal fin desde los enfoques enunciados en el artículo 4 de la presente ley.</p> <p>PARÁGRAFO. En la atención a la salud física y mental se contemplarán saberes propios, tales como la partería y la medicina tradicional, sin desconocer la protección de los derechos sexuales y reproductivos actualmente reconocidos.</p> <p>ARTÍCULO 28. PROGRAMA DE SENSIBILIZACIÓN, PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LAS VIOLENCIAS BASADAS EN GÉNERO EN ZONAS RURALES. El Gobierno Nacional en cabeza del Ministerio de Igualdad y Equidad o quien haga sus veces, en articulación con las entidades de orden territorial, diseñará e implementará estrategias enfocadas en la gestión de financiación pública y/o privada para el desarrollo de programas de sensibilización, prevención y atención de las violencias basadas en género y promoción de la autonomía económica, con el fin de contribuir a la erradicación de las violencias basadas en género.</p> <p>PARÁGRAFO. Los programas serán dirigidos a las familias rurales, campesinas y pesqueras ubicadas en zonas rurales dispersas.</p> <p>ARTÍCULO 29. ARTICULACIÓN DE RUTAS DE ATENCIÓN DE VIOLENCIAS BASADAS EN GÉNERO EN EL SECTOR RURAL. El Gobierno Nacional, a través del Ministerio de Igualdad y Equidad o quien haga sus veces, en coordinación con la Policía Nacional, la Fiscalía General de la Nación y Ministerio de Salud y Protección Social, deberá crear o integrar una ruta de atención para mujeres rurales campesinas y pesqueras víctimas de violencias basadas en género, dentro de los doce (12) meses siguientes a la entrada en vigencia de la presente ley.</p> <p>PARÁGRAFO 1. La ruta integral de atención contará con un equipo interdisciplinario de profesionales especializados en género,</p>	<p>expida el Ministerio de Salud y Protección Social.</p> <p>No hay comentarios frente al presente artículo.</p> <p>No hay comentarios frente al presente artículo.</p> <p>No hay comentarios frente al presente artículo.</p> <p>salud, psicología, trabajo social y derecho, entre otros, con el fin de brindar una atención integral y personalizada a las mujeres afectadas.</p> <p>PARÁGRAFO 2. Deberán implementarse medios de difusión efectivos que aseguren el conocimiento pleno de la ruta de atención por parte de las mujeres rurales campesinas y pesqueras. Se garantizará el acceso a esta información en todas las zonas rurales del país, utilizando medios de comunicación adecuados para la población objetivo.</p> <p>PARÁGRAFO 3. El gobierno nacional podrá promover, proveer e instalar casas de refugio rural, con servicios temporales de alojamiento, alimentación para la mujer rural y campesina que trata el presente proyecto de ley.</p> <p>ARTÍCULO 30. Adiciónese un artículo nuevo 26A a la ley 731 del 2002, el cual quedará así:</p> <p>ARTÍCULO 26A. ARMONIZACIÓN DE LA LEY CON LOS ACUERDOS DE PAZ. Las disposiciones contenidas en la presente Ley se aplicarán en concordancia con lo consagrado en el Acuerdo Final de Paz y demás acuerdos de paz celebrados por el Gobierno Nacional.</p> <p>PARÁGRAFO. En los esfuerzos e iniciativas de construcción de paz y solución política de los conflictos armados, se dará mayor reconocimiento y representación a las mujeres rurales, campesinas y pesqueras en los escenarios de participación.</p> <p>ARTÍCULO 31. Modifíquese el artículo 32 de la Ley 731 de 2002, el cual quedará así:</p> <p>ARTÍCULO 32. DIVULGACIÓN DE LAS LEYES QUE FAVORECEN A LA MUJER RURAL, CAMPESINA Y PESQUERA A TRAVÉS DE MEDIOS DIDÁCTICOS. El Gobierno Nacional, emitirá cartillas, folletos y otros medios de comunicación de carácter didáctico incluidos los medios digitales y de difusión comunitaria, destinados a divulgar</p>
<p>ampliamente esta ley y otras que beneficien a la mujer rural, campesina y pesquera.</p> <p>ARTÍCULO 32. MUJERES RURALES COMO ACTORAS DE LA JUSTICIA CLIMÁTICA Y EL CUIDADO DEL AMBIENTE. El Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible implementará políticas, programas y proyectos que protejan y promuevan la participación incidente de las mujeres en la conservación y recuperación de las fuentes hídricas y los ecosistemas estratégicos, en el avance de la transición energética y la economía productiva asociada a la mitigación y adaptación al cambio climático, atendiendo los enfoques enunciados en el artículo 4 de la presente Ley.</p> <p>PARÁGRAFO. El Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural y el Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible desarrollarán planes y proyectos que prioricen sistemas de producción sostenible a través de la incorporación de prácticas comunitarias que valoren los saberes de las mujeres rurales, campesinas y pesqueras.</p> <p>ARTÍCULO 33. POLÍTICA PÚBLICA NACIONAL PARA LA MUJER RURAL, CAMPESINA Y PESQUERA. El Gobierno Nacional, en cabeza del Ministerio Agricultura y Desarrollo Rural con apoyo de las demás entidades relacionadas con las disposiciones contenidas en la presente ley, y en consonancia con el reconocimiento al campesinado como sujeto de especial protección establecido en el artículo 64 de la Constitución Política en un término no mayor a veinte meses (20) posterior a la promulgación de la presente ley, creará e implementará la Política Pública Nacional para las Mujeres Rurales, Campesinas y Pesqueras. Con el propósito de generar programas que incentiven y mejoren las condiciones de vida de las mujeres en el campo, permitiéndoles acceder a todos los niveles educativos, vivir dignamente y aumentar la tecnificación de sus actividades productivas. Esta política debe ser diseñada e implementada de manera decenal, rindiendo</p>	<p>informes de manera anual y tendrá como objetivo el reconocimiento de las mujeres rurales, campesinas y pesqueras, como sujetas sociales y políticas, así como la superación de la discriminación socioeconómica estructural en razón a su construcción cultural y ubicación geográfica.</p> <p>PARÁGRAFO. Las entidades territoriales, en el marco de su autonomía, formularán e implementarán políticas públicas encaminadas a las mujeres rurales, campesinas y pesqueras, bajo los lineamientos de la presente ley y teniendo en cuenta las realidades de sus territorios.</p> <p>ARTÍCULO 34. FINES DE LA POLÍTICA PÚBLICA NACIONAL PARA LA MUJER RURAL, CAMPESINA Y PESQUERA. El Gobierno Nacional fundamentará la Política Pública conforme a los fines enunciados en el artículo 4 de la presente Ley.</p> <p>ARTÍCULO 35. PROGRAMAS DE EXTENSIÓN PARA EL CIERRE DE BRECHAS. La Agencia de Desarrollo Rural o quien haga sus veces, fomentará el diseño e implementación de programas de extensión agropecuaria que contribuyan al cierre de brechas de las mujeres rurales, campesinas y pesqueras y en atención a los enfoques enunciados en el artículo (donde estén consignados los enfoques) de la presente Ley.</p> <p>ARTÍCULO 36. Modifíquese el artículo 34 de la Ley 731 de 2002, el cual quedará así:</p> <p>ARTÍCULO 34. PLAN DE REVISIÓN, EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LOS PROGRAMAS DE LA MUJER RURAL, CAMPESINA Y PESQUERA. El Gobierno Nacional, diseñará por vigencia un plan de revisión, evaluación y seguimiento de los programas y leyes que favorecen a las mujeres rurales, campesinas y pesqueras a través del Ministerio de Igualdad y Equidad o quien haga sus veces, con la colaboración del Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural. Así mismo, podrán crearse comités interinstitucionales con participación de las mujeres rurales con el fin de colaborar en el cumplimiento de los objetivos del plan.</p> <p>No hay comentarios frente al presente artículo.</p> <p>No hay comentarios frente al presente artículo.</p> <p>En relación con el presente artículo se considera que no es viable sin contar con el concepto del Departamento Nacional de Planeación, especialmente el contenido del parágrafo 2.</p>

<p>PARÁGRAFO 1. Para efectos de coordinación, promoción, capacitación, recepción de proyectos, aplicabilidad, revisión, evaluación y seguimiento de la presente ley en los departamentos, las regionales de Unidad Administrativa Especial de Organizaciones Solidarias (UAEOS), o quien haga sus veces, podrán apoyar el cumplimiento de dicha función previo convenio con el Gobierno Nacional.</p> <p>PARÁGRAFO 2. El Departamento Nacional de Planeación, diseñará un indicador que permita evaluar los avances de la implementación de la presente ley y el impacto en la mejora de calidad de vida, condiciones sociales, económicas y culturales de las mujeres rurales, campesinas y pesqueras.</p> <p>PARÁGRAFO 3. El Comité Interinstitucional de Seguimiento al Plan de Revisión, Evaluación y Seguimiento de los programas y leyes que favorecen a las mujeres rurales, campesinas y pesqueras, brindará reportes de avance a la ciudadanía de manera anual en zonas rurales, priorizando las zonas rurales dispersas del país.</p> <p>ARTÍCULO 37. Adiciónese un artículo nuevo 34B a la ley 731 del 2002, el cual quedará así:</p> <p>ARTÍCULO 34B. El Gobierno Nacional, en cabeza del Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural y el Ministerio de Igualdad y Equidad o quien haga sus veces, en un periodo no mayor a un (1) año después de promulgada la presente ley, deberá rendir informe ante la Comisión Legal para la Equidad de la Mujer del Congreso de la República, sobre los avances logrados en lo referido a la presente ley, indicando cifras y medidas tomadas para beneficiar a las mujeres rurales, campesinas y pesqueras. En todo caso este informe deberá rendirse anualmente.</p>	<p>Se sugiere modificar el presente artículo así:</p> <p><i>"(...) El Gobierno Nacional, en cabeza del Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural y el Ministerio de Igualdad y Equidad o quien haga sus veces, en un periodo no mayor a un (1) año después de promulgada la presente ley, deberá rendir informe ante la Comisión Legal para la Equidad de la Mujer del Congreso de la República, sobre los avances logrados en lo referido a la presente ley, indicando cifras y medidas tomadas para beneficiar a las mujeres rurales, campesinas y pesqueras. En todo caso este informe deberá rendirse anualmente durante los cinco (5) años siguientes a la expedición de la presente ley. (...)"</i></p> <p>La modificación surge de la premisa de que la finalidad del seguimiento es asegurar la ejecución de la norma y no crear la</p>	<p>ARTÍCULO 38. Modifíquese el artículo 30 de la Ley 731 de 2002, el cual quedará así:</p> <p>ARTÍCULO 30. AMPLIACIÓN DE REGISTROS ESTADÍSTICOS E INDICADORES DE EVALUACIÓN SOBRE LA CONDICIÓN DE LA MUJER RURAL, CAMPESINA Y PESQUERA. El Gobierno Nacional, a través de los organismos competentes, promoverá la ampliación tanto de registros estadísticos sobre la condición de la mujer rural, campesina y pesquera, como de indicadores de evaluación de las políticas, planes, programas y proyectos del sector rural discriminados por hombre y mujer.</p> <p>PARÁGRAFO 1. Todas las entidades del Estado de los diferentes poderes públicos, dentro de los diez (10) meses siguientes a la expedición de la presente ley, sobre la base de los lineamientos emitidos por el DANE, deberán establecer un plan de acción para robustecer, unificar y actualizar sus sistemas de información para avanzar en disponibilidad e interoperabilidad de datos en materia de igualdad y derechos de las mujeres rurales, campesinas y pesqueras y su desagregación por ingreso, edad, etnia, discapacidad, entre otros. Los censos relacionados con el sector rural se actualizarán incorporando indicadores relacionados con las mujeres rurales, campesinas y pesqueras. Lo anterior incluirá metodologías para identificar su situación y condición.</p> <p>ARTÍCULO 39. VIGENCIA. La presente ley rige a partir de su promulgación.</p>	<p>obligación al Estado de rendir un informe estandarizado anualmente, como se realiza a los entes de control. Lo anterior, entendiéndose que existen mecanismos de control político y que es deber del Estado cumplir las normas vigentes en su ejercicio ordinario. Adicionalmente, se considera que, de aprobar la premisa de los informes anuales, todas las leyes deberían incluirlo y no solo algunas, lo cual crearía una carga para ambas ramas de poder que podría no llegarse a cumplir.</p> <p>En relación con el presente artículo se considera que no es viable sin contar con el concepto del Departamento Nacional de Planeación, especialmente el contenido del parágrafo 2.</p> <p>No hay comentarios frente al presente artículo.</p>
--	--	---	---

3. Conclusiones


Teniendo en cuenta el análisis anterior, se puede concluir sobre el proyecto de Ley No. 070 de 2023 Cámara acumulado con el proyecto de Ley No. 114 de 2023 C, que es CONVENIENTE, y de acuerdo con lo siguiente:

3.1 Se considera necesario realizar los ajustes sugeridos en los comentarios específicos, por parte del área técnica y jurídica en la materia. Adicionalmente, el Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios manifestó en el concepto técnico [2]:

"(...) Por las razones expuestas, desde las áreas técnicas se observa que continuar con el curso del proyecto de ley deviene CONVENIENTE, siempre y cuando se tomen en cuenta las observaciones emitidas; así mismo, participará en las comisiones y comités que se constituyan en el marco de la presente modificatoria de Ley, emitiendo los conceptos técnicos que sean requeridos. (...)"

En estos términos, se emite el concepto institucional, componente jurídico, por parte de la Dirección Jurídica del Ministerio de Salud y Protección Social en lo relativo a la iniciativa de la referencia.

Cordialmente,

 Firmado digitalmente por Rodolfo Enrique Salas Figueroa

RODOLFO ENRIQUE SALAS FIGUEROA
Director Jurídico

Proyecto: Mhuertas
Revisó y aprobó: Crabello

[1] Artículo 1 del proyecto de Ley No. 070 de 2023 Cámara acumulado con el proyecto de Ley No. 114 de 2023 Cámara.
[2] Radicado 202420000047163 del 29 de junio de 2024.

CARTA DE COMENTARIOS CENTRO DE ESTUDIOS DE DERECHO, JUSTICIA Y SOCIEDAD Y EL CENTRO INTERNACIONAL DE DERECHOS HUMANOS Y POLÍTICAS DE DROGAS DE LA UNIVERSIDAD DE ESSEX AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 225 DE 2023 CÁMARA

por medio del cual se modifica la Ley 1566 del 2012, se dan lineamientos para una política de reducción de riesgos y daños para personas que consumen sustancias psicoactivas y se dictan otras disposiciones.

<p>Bogotá, D. C., 18 de septiembre, 2024</p> <p>Honorables Representantes</p> <p>Daniel Carvalho Mejía Agmeth José Escaf Cámara de Representantes Congreso de la República de Colombia E. S. D.</p> <p>Asunto: Aportes académicos de Dejusticia y el Centro Internacional de Derechos Humanos y Política de Drogas de la Universidad de Essex a la creación de una política pública de reducción de riesgos y daños, a propósito del proyecto de ley 225 de 2023 Cámara “<i>Por medio del cual se modifica la Ley 1566 del 2012, se dan lineamientos para una política de reducción de riesgos y daños para personas que consumen sustancias psicoactivas y se dictan otras disposiciones</i>”.</p> <p>El Centro de Estudios de Derecho, Justicia y Sociedad (Dejusticia) y el Centro Internacional de Derechos Humanos y Políticas de Drogas de la Universidad de Essex nos permitimos aportar elementos de análisis que vienen de nuestro trabajo de investigación en relación con la creación de una política pública de reducción de riesgos y daños, a propósito del proyecto de ley 225 de 2023 Cámara “<i>Por medio del cual se modifica la Ley 1566 del 2012, se dan lineamientos para una política de reducción de riesgos y daños para personas que consumen sustancias psicoactivas y se dictan otras disposiciones</i>”. Este documento es un ejercicio de ilustración académica en el que señalamos la importancia de reforzar el enfoque de derechos humanos en la política de reducción de riesgos y daños que adopte Colombia.</p>	<p>El Centro de Estudios de Derecho, Justicia y Sociedad (Dejusticia) es una organización no gubernamental, dedicada al fortalecimiento del Estado de Derecho y a la promoción de los derechos humanos en Colombia y el Sur Global, de acuerdo con la solicitud allegada por los honorables representantes. La experiencia de Dejusticia en el ámbito de la reducción de daños ha sido desde la investigación empírica. En particular, nos hemos concentrado en documentar la ruta y barreras de acceso para medicamentos fiscalizados que se usan en la terapia de sustitución con opioides para personas que usan heroína, que pueden encontrar en el libro “Los caminos del dolor: Acceso a cuidados paliativos y tratamiento por consumo de heroína en Colombia”, publicado en 2018. Desarrollamos esta investigación en cinco ciudades del país - Armenia, Cali, Cúcuta, Pereira y Santander de Quilichao - donde los dispositivos comunitarios de reducción de daños son el punto de entrada para que personas que usan drogas y quieran acceder a tratamiento, puedan iniciar una ruta de atención.</p> <p>Además, en 2021 publicamos la investigación “Mujeres, calle y prohibición: cuidado y violencia a los dos lados del Otún”, que recoge testimonios de 54 mujeres en Pereira y Dosquebradas, y sus trayectorias de inicio en el consumo, antecedentes familiares y socio-económicos, la dimensión del trabajo sexual en algunas de las participantes, y los vacíos de enfoque de género tanto en programas de reducción de daños como en las rutas de tratamiento.</p> <p>El Centro Internacional de Derechos Humanos y Políticas de Drogas promueve un enfoque de la política de drogas basado en los derechos humanos a través de sus actividades de investigación, enseñanza, desarrollo de políticas e incidencia ante gobiernos y organizaciones internacionales. El Centro, junto con el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, codirigió la elaboración de las Directrices Internacionales sobre Derechos Humanos y Política de Drogas mediante consultas con expertos de la sociedad civil, gobiernos y poblaciones afectadas, y organizaciones internacionales y regionales.</p> <p>Estructuramos este documento en cinco partes. La primera desarrolla elementos que señalan la necesidad de regular la reducción de riesgos y daños. La segunda aborda la importancia de reforzar la seguridad jurídica de los operadores de reducción de riesgos y daños. La tercera</p>
<p>analiza elementos relevantes sobre la prestación de servicios de reducción de riesgos y daños para niños, niñas y adolescentes. La cuarta aborda elementos sobre la financiación adecuada para las iniciativas de reducción de riesgos y daños. La última parte subraya que, de acuerdo con los estándares de derechos humanos, la participación de las personas que usan drogas y de la sociedad civil es un derecho que el Estado está llamado a garantizar.</p> <p>(i) La necesidad de regular la reducción de riesgos y daños</p> <p>En la actualidad, el país enfrenta un déficit de protección de los derechos a la vida, a la salud, y al libre desarrollo de la personalidad de las personas que usan drogas. Este déficit es generado por la existencia de mercados ilegales, falta de información y mala calidad de las sustancias disponibles, poca disponibilidad y/o acceso a servicios de reducción de riesgos y daños, y deficiencia en los servicios de tratamiento a los consumos problemáticos.¹ Un proyecto de ley como este que se discute puede contribuir a la superación de este déficit de protección de derechos de las personas que usan drogas.</p> <p>Aunque los servicios de reducción de riesgos y daños son parte de la variedad de servicios que debe asegurar el Estado para satisfacer el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud, en Colombia la reducción de riesgos y daños se encuentra en una zona gris a nivel legal, como se detalla más abajo. Esto genera riesgos para sus operadores y beneficiarios, en particular en el ámbito de la sociedad civil.</p> <p>En la actualidad, las estrategias y acciones de reducción de daños operan desde el ámbito gubernamental como un desarrollo de sus obligaciones en salud, particularmente bajo el objetivo de reducir la prevalencia de infecciones y enfermedades de transmisión en las</p> <p>¹Ministerio de Salud y Protección Social (2016). Sistema de evaluación y diagnóstico situacional de los servicios de tratamiento al consumidor de sustancias psicoactivas en Colombia. Bogotá, DC. Disponible en: https://www.minjusticia.gov.co/programas-co/ODC/Publicaciones/Publicaciones/CO034492016_estudio_evaluacion_diagnostico_servicios_tratamiento_consumidor_sustancias.pdf Ministerio de Justicia y del Derecho – Observatorio de Drogas de Colombia (2015). La Heroína en Colombia. Producción, uso e impacto en la salud pública - Análisis de la evidencia y recomendaciones de política. Bogotá DC.: ODC. Disponible en: https://www.minjusticia.gov.co/programas-co/ODC/Publicaciones/Publicaciones/CO03132015-la_heroina_en_colombia_produccion_impacto_salud.pdf</p>	<p>personas que se inyectan drogas (en adelante PID), como el VIH y el virus de la hepatitis B y C. Las iniciativas de reducción de daños desde la sociedad civil, por su parte, operan bajo la informalidad, o con autorizaciones que no se adecuan a las necesidades de estas estrategias. Por ejemplo, algunos de los programas de reducción de riesgos operan con permisos de manejo de sustancias controladas², expedidos por la Subdirección de Control y Fiscalización de Sustancias Químicas y Estupefacientes del Ministerio de Justicia, porque los servicios de testeo de sustancias psicoactivas requieren del uso de sustancias de acceso controlado por parte del Estado. Sin embargo, esta habilitación no está diseñada para regular este tipo de servicios, ni brinda seguridad jurídica a estas iniciativas.</p> <p>Esta es apenas una pequeña muestra de las dificultades que enfrentan las iniciativas de reducción de riesgos y daños. Por lo tanto, es importante que los programas de reducción de riesgos y daños sean regulados a nivel legal en Colombia.</p> <p>Una iniciativa que busque regular este tipo de programas y servicios debe tomar en cuenta tanto el marco constitucional y legal nacional, como documentos internacionales que pueden ser relevantes para fortalecer sus apuestas. A nivel internacional, por ejemplo, es importante mencionar las Directrices Internacionales de Derechos Humanos y Política de Drogas avaladas por diferentes agencias del sistema de Naciones Unidas, como el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA), la Oficina del Alto Comisionado de Derechos Humanos (OACNUDH), el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) y la Organización Mundial de la Salud (OMS). Las Directrices son un conjunto de lineamientos que desarrollan cómo los Estados deben respetar los derechos humanos en el cumplimiento de sus obligaciones de fiscalización de sustancias psicoactivas. Para el caso concreto, las Directrices indican que el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud incluye el acceso, de forma voluntaria, a servicios, bienes, instalaciones e información de reducción de daños. De conformidad con el derecho a la salud, las Directrices detallan las acciones que deberían emprender los Estados, las cuales se detallarán a lo largo de este documento. Cabe anotar que estas Directrices fueron incluidas en la Política Nacional</p> <p>² Véase Resolución 01 de 2015, Resolución 02 de 2018 y Resolución 04 de 2018 del Consejo Nacional de Estupefacientes; y Decreto 0585 de 2018 del Ministerio de Justicia y el Derecho.</p>

de Drogas 2023 – 2033 “*Sembrando vida, desterramos el narcotráfico*”, publicada por el Ministerio de Justicia en octubre de 2023, como marco de referencia para la implementación.

(ii) Sobre la necesidad de regular la reducción de riesgos y daños: derechos humanos y seguridad jurídica

Los servicios de reducción de riesgos y daños deberían contar con una regulación legal, con el fin de generar un marco que garantice los derechos de las personas que usan drogas, pero también para otorgar seguridad jurídica tanto a quienes brindan estos servicios como para quienes acceden a ellos. Las Directrices Internacionales de Derechos Humanos y Política de Drogas en su apartado sobre derecho a la salud y servicios de daños al respecto estipulan que los Estados deberían excluir del alcance de los delitos penales y otras leyes punitivas el transporte y distribución de equipos, bienes e información destinados a prevenir o reducir los daños asociados al uso de drogas. Además, las Directrices indican que los Estados deberían asegurar que cualquier ley que prohíba el “estímulo” al uso de drogas contenga salvaguardas que protejan los servicios de reducción de daños, excluyendo la responsabilidad a aquellos que proporcionen información, espacios, bienes o servicios a la reducción de daños.

Para entender los riesgos jurídicos que enfrentan los servicios de reducción de riesgos y daños en Colombia es fundamental entender la naturaleza misma del consumo de sustancias psicoactivas bajo el régimen legal. Esta es una conducta legal, incluso con protección constitucional³, pero la obtención de la sustancia implica, en la mayoría de los casos, el contacto con una actividad ilícita: el mercado clandestino. Bajo esa lógica, existen varias normas que sancionan la posesión, almacenamiento, o cualquier otra actividad relacionada con las sustancias psicoactivas, que son y pueden ser interpretadas de manera amplia. Por lo tanto, tanto las personas que usan drogas como las iniciativas que les prestan servicios de reducción de riesgos y daños pueden enfrentar riesgos jurídicos.

³ Corte Constitucional, sentencia C-127 de 2023, M. P. Juan Carlos Cortés González.

Las tensiones y riesgos que enfrentan las iniciativas de reducción de riesgos y daños con la policía nacional son numerosas, dado el extenso catálogo de conductas sancionadas por la Ley 1801 de 2016 (Código de Seguridad y Convivencia Ciudadana). Para los establecimientos privados los riesgos se encuentran en los numerales 8 y 9 del artículo 92 de esta ley, que califican como “*Comportamientos que afectan la actividad económica*” las conductas de almacenar, poseer, tener, facilitar sustancias prohibidas, y permitir o facilitar el consumo de drogas. De igual modo, el numeral 10 del artículo 94 califica como comportamiento que afecta la actividad económica las conductas de almacenar, guardar, tener o poseer sustancias de procedencia ilícita.

Estas normas ponen en riesgo de ser sancionados por la policía a quienes de buena fe ofertan dentro de sus establecimientos iniciativas de reducción de riesgos y daños. Aunque la reducción de riesgos y daños no consiste en promover o incentivar el consumo de sustancias psicoactivas, la interpretación de estas normas puedan dar lugar a las sanciones que contempla esta ley. Estas sanciones son la suspensión temporal de la actividad, la destrucción del bien y multa de 16 salarios mínimos diarios legales vigentes (693.333 COP aproximadamente).

Los promotores de eventos públicos que estén interesados en ofertar o apoyar iniciativas de reducción de riesgos y daños en el marco de sus eventos, también corren con riesgos jurídicos representados por la normatividad policiva. El numeral 6 del artículo 73 de la Ley 1801 de 2016 califica como “*Comportamientos de los organizadores que ponen en riesgo la vida e integridad de las personas en las actividades que involucren aglomeraciones de público complejas y su correcto desarrollo*” la conducta de permitir el ingreso o consumo de sustancias o bebidas prohibidos por la normatividad vigente. La consecuencia de este comportamiento es una multa especial para los organizadores del evento, que puede ir desde 100 salarios mínimos legales mensuales vigentes hasta 800 salarios mínimos legales mensuales vigentes (desde 130.000.000 COP hasta 1.040.000.000 COP)⁴.

⁴ Artículo 181 de la Ley 1801 de 2016.

Las iniciativas de testeo de sustancias psicoactivas presentan una dificultad para operar que se explica por las exigencias de estos servicios. Estos tienen el objetivo de comprobar si la sustancia psicoactiva adquirida en el mercado clandestino es lo que se espera que sea, o si presenta adulterantes, o incluso si es otra sustancia. Dicho análisis requiere del uso de ciertas sustancias, como precursores, que son sustancias controladas por el Estado. Entonces, una iniciativa que requiera del acceso a sustancias controladas, debe gestionar un permiso especial de manejo ante el Fondo Nacional de Estupefacientes. No obstante, no existe normatividad para que estos permisos sean gestionados y asignados. A lo sumo, algunas iniciativas han logrado estos permisos, pero estos no se adecuan a las características propias de los servicios de reducción de riesgos y daños.

Existen incluso riesgos más gravosos para las propias iniciativas de reducción de riesgos y daños, que ofrecen espacios propios o arrendados para atender al público en general. Ejemplo de ello: salas de consumo supervisado⁵. Se trata de la interpretación de las causales de extinción de dominio. De acuerdo con la Ley 1708 de 2014, la extinción de dominio es una consecuencia patrimonial frente actividad ilícitas o que afectan gravemente la moral social; consiste en la declaración de la titularidad del bien a favor del Estado, sin ninguna indemnización o contraprestación. La ley define varias causales, entre las que se encuentran la utilización de bienes para actividades ilícitas. La ley indica que una actividad ilícita es toda aquella tipificada como delictiva, o que el legislador considere susceptible de aplicación de esta consecuencia por deteriorar la moral social. La ambigüedad propia del término *moral social*, así como el margen de interpretación sobre qué es una conducta delictiva, podrían suponer un riesgo para las iniciativas de reducción de daños.

En ese sentido, cualquier regulación legal que pretenda avanzar en el enfoque de reducción de riesgos y daños debe resolver las tensiones y riesgos propios en los que se inserta la regulación. El proyecto ley 225 de 2023 no se encarga de resolver este asunto. Para ello, hay diferentes mecanismos que puede utilizar el legislador. Uno de ellos es la habilitación de los

⁵ Para mayor información sobre este tipo de dispositivo, ver: “Las salas de consumo supervisado: ¿Una alternativa para Colombia?” Fundación Ideas para la Paz. Disponible en: <https://storage.ideaspaz.org/documents/594bf97c40517.pdf>

servicios de reducción de riesgos y daños, pero este no puede ser el único mecanismo, porque no se adapta a la diversidad de servicios y prácticas que componen la reducción de riesgos y daños. Además, la habilitación en sí misma, es un mecanismo del sector salud, cuya regulación actual exige altos estándares, lo que contrasta con la naturaleza comunitaria de la mayoría de iniciativas de reducción de daños. Además, la habilitación reduciría estas iniciativas a un enfoque meramente sanitario, asunto que es indeseable y no corresponde con la realidad de los servicios.

Ahora, la regulación colombiana para la reducción de riesgos y daños puede incluir otras alternativas, o facultar al gobierno a que regule las diferentes modalidades de reducción de riesgos y daños, teniendo varios factores. Entre ellos, que la reducción de riesgos y daños no se agota en el enfoque sanitario, pues en ella también se incluyen iniciativas sociales y pedagógicas. Así como considerar las necesidades particulares que tienen algunas iniciativas, como los permisos especiales de manejo de sustancias controladas o fiscalizadas por el Estado. Así, la regulación podría incorporar competencias y requisitos para que las entidades gubernamentales reglamenten y puedan otorgar los permisos especiales que requieren algunas iniciativas de reducción de riesgos y daños. Otro mecanismo puede ser recurrir a la excepción contemplada en el artículo 376 del Código Penal, al habilitar a alguna autoridad gubernamental para que ésta regule y expida permisos de uso y manejo de ciertas sustancias ilícitas a las organizaciones de la sociedad civil que prestan servicios de reducción de riesgos y daños. De manera que la prestación de este tipo de servicios no conlleve un riesgo de criminalización, pues se contaría con el “permiso de la autoridad competente” mencionado en el artículo referido.

(iii) Servicios de reducción de riesgos y daños para niños, niñas y adolescentes

De acuerdo con el Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas del Observatorio de Drogas de Colombia de 2019, el tercer grupo etario que más consume sustancias psicoactivas son los adolescentes entre 12 y 17 años con una tasa de prevalencia de 2,5%. Lo propio demuestra el recién publicado Estudio Nacional de consumo de sustancias

<p>psicoactivas en población escolar de 2022. Este último indica que el 47,8% de los escolares han consumido bebidas alcohólicas alguna vez en su vida, y el 30,5% refiere haber consumido en los últimos 30 días.⁶ En cuanto a las sustancias psicoactivas ilícitas, los datos del estudio indican que el 9,5% de los escolares han consumido alguna vez en su vida al menos una sustancia ilícita y la prevalencia de consumo en el último año alcanza el 6,7%. Este estudio también indica que el uso de sustancias psicoactivas en el último año crece a medida que aumenta la edad, con una prevalencia máxima de 10,5% en escolares de mayor edad⁸.</p> <p>El consumo de sustancias psicoactivas entre niños, niñas y adolescentes es una realidad en todo el mundo. Las cifras presentadas demuestran que en Colombia este fenómeno no es menor. Por lo tanto, los Estados deberían utilizar todas las estrategias posibles para asegurar los derechos de estas personas, lo que supone una combinación de estrategias adecuadas de prevención y de reducción de riesgos y daños. En esto coinciden las Directrices Internacionales, que indican que:</p> <p>Los niños y niñas tienen derecho a recibir información precisa y objetiva sobre las drogas y los daños relacionados con las drogas, el derecho a la protección contra la desinformación perjudicial y el derecho a la privacidad. De conformidad con este derecho, los Estados deberían:</p> <ol style="list-style-type: none"> Adoptar medidas de prevención basadas en datos empíricos y conformes con los derechos humanos, incluso en las escuelas. Evitar excluir a los niños y niñas de la escuela debido a comportamientos de riesgo y adoptar medidas para garantizar su acceso a la educación Evitar las pruebas de drogas al azar, los perros rastreadores y las requisas al desnudo en las escuelas. <p>⁶ Ministerio de Justicia y del Derecho – Observatorio de Drogas de Colombia, Ministerio de Educación Nacional (2022), Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas Colombia en población escolar 2022. Bogotá DC.: ODC, p. 19 Disponible en: https://www.minjusticia.gov.co/programas-co/ODC/Documents/Publicaciones/Estudio%20nacional%20escolares.pdf</p> <p>⁷ Ibid, pp. 19-20.</p> <p>⁸ Ibid, pp. 19-20.</p>	<p>Y al tiempo, las Directrices Internacionales indican que, en relación con la reducción de riesgos y daños, los Estados deberían:</p> <p>Eliminar las restricciones de edad para el acceso a los servicios de reducción de daños cuando existan y, en su lugar, garantizar que en todos los casos en que un joven solicite acceso a los servicios, el acceso se determine en función del interés superior y de la evolución de la capacidad de la persona de que se trate.</p> <p>De esa manera, cualquier regulación de reducción de riesgos y daños que quiera incluir un enfoque de derechos humanos debe considerar y eliminar las barreras normativas que existen para que los menores de edad puedan acceder a servicios de salud adecuados, como los de reducción de riesgos y daños. En Colombia, estas barreras se encuentran en la normatividad que protege a los menores de edad del consumo de sustancias psicoactivas, pues la filosofía que orienta estas normas riñe con la reducción de riesgos y daños, y no brinda respuestas, más allá del abstencionismo, para garantizar los derechos de los menores que ya iniciaron el consumo de cualquier sustancia psicoactiva.</p> <p>El numeral 3 del artículo 20 de la Ley 1098 de 2006 (Código de Infancia y Adolescencia), estipula como derecho de los menores de edad estar protegido del consumo de sustancias psicoactivas, pero no está claro qué ocurre cuándo este derecho no se cumple. El artículo 39 de 1801 de 2016 indica que los menores de edad que tengan, almacenen o consuman sustancias psicoactivas o alcohólicas serán sancionados con una amonestación para los menores de 16 años y la participación obligatoria en programas comunitario o de convivencia para mayores de 16 años.</p> <p>En cambio, para los servicios de reducción de riesgos y daños las restricciones para atender a un adolescente se encuentra en la Ley 1801 de 2016, que en su artículo 38 establece como “<i>Comportamientos que afectan la integridad de niños, niñas y adolescentes</i>” diversas conductas que, pese a que no corresponden a la servicios de reducción de daños, pueden representar sanciones para quienes presten estos programas. Este artículo sanciona conductas tales como, permitir el ingreso de menores en establecimientos en los que se consumen</p>
<p>sustancias psicoactivas, facilitar e inducir el consumo de sustancias psicoactivas a menores de edad. Conductas que se sancionan con suspensión de la actividad y multa, entre otros.</p> <p>Por ello, si se quiere lograr una normatividad de la reducción de riesgos y daños con estándares de derechos humanos se debe levantar las restricciones y obstáculos que existen para la atención a menores de edad. Como bien sugieren las Directrices Internacionales de Derechos Humanos y Políticas de Drogas el acceso a estos servicios se puede determinar en función de la evolución de la persona. Criterio que, paradójicamente, si incorpora la Ley 1801 de 2016 para sancionar a los menores de edad cuando portan o consumen sustancias psicoactivas.</p> <p>(iv) Financiación adecuada para las iniciativas de reducción de riesgos y daños</p> <p>Un aspecto fundamental para que los servicios de reducción de riesgos y daños funcionen adecuadamente es su financiación. Si bien en Colombia estas iniciativas perciben diversas fuentes de financiación para operar, estas no suelen ser suficientes para satisfacer la demanda de servicios. Esto coincide con el último reporte de Harm Reduction International que concluyó que en los países de ingresos bajos y medios solo se cubre el 5% de las necesidades de los programas de reducción de riesgos y daños, lo que arroja un déficit del 95%⁹.</p> <p>De acuerdo con las Directrices Internacionales, las obligaciones de los Estados en relación con el derecho a la salud y la reducción de daños, incluye el deber de asegurar que estos programas sean adecuadamente financiados. Pareciera que el proyecto de ley 225 de 2023 Cámara responde a esta obligación, pues autoriza el uso de los recursos del Fondo para la Rehabilitación, Inversión Social y Lucha contra el Crimen Organizado (FRISCO)¹⁰ para la</p> <p>⁹ Harm Reduction International (2021). Failure to Fund: The continued crisis for harm reduction funding. Disponible en: https://hri.global/flagship-research/funding-for-harm-reduction/failure-to-fund/</p> <p>¹⁰ El proyecto de ley indica que se utilizarán recursos del FRISCO para programas de reducción de riesgos y daños en su artículo 3. Sin embargo, esta simple afirmación no asegura una destinación específica, pues es facultad del gobierno asignar el presupuesto del FRISCO. Si se quiere asegurar una destinación específica, sería necesario una cláusula sobre artículo 91 de la Ley 1708 de 2014, con el fin de que el gobierno también tenga como prioridad los programas de reducción de riesgos y daños.</p>	<p>Política nacional de reducción de consumo. No obstante, es importante indagar si los recursos del FRISCO pueden asegurar una adecuada y estable financiación para estos programas.</p> <p>Para ello, es preciso entender cómo funciona la distribución de los recursos del FRISCO. Según el artículo 91 de la Ley 1708 de 2014, estos recursos se dividen entre distintos organismos del Estado: 25% para la Rama Judicial; 25% para la Fiscalía General de la Nación; 10% para la Policía Judicial de la Policía Nacional; 5% para la Defensoría del Pueblo; y 35% para el gobierno nacional. Esta misma norma indica que el gobierno realizará la reglamentación de la distribución de los recursos que recibe este del FRISCO. Esta reglamentación se encuentra en el Título 7 del Decreto 1068 de 2015 (modificado por el Decreto 1016 de 2023), en la que solo el 15% del 35% de los recursos del FRISCO que recibe el gobierno nacional tienen una <i>libre</i>¹¹ destinación, cuyo reparto depende del Departamento Administrativo de Presidencia.</p> <p>Ahora bien, el uso de los recursos del FRISCO para los programas de reducción de riesgos y daños no es nuevo, en la vigencia actual, el Consejo Nacional de Estupeficientes, mediante la Resolución 03 del 14 de diciembre de 2023 determinó la asignación de los recursos del FRISCO para el 2024. Allí se le asignó recursos al sector agricultura, salud y justicia para la implementación de la Política Nacional de Drogas. No obstante, de acuerdo con información de funcionarios del gobierno estos recursos no fueron suficientes para cubrir los programas de reducción de riesgos y daños para toda la vigencia de 2024, de manera que a corte de junio del presente año, algunos de los programas comunitarios financiados por esta fuente tuvieron que suspender operaciones al agotarse los recursos. Por ello, considerar exclusivamente los recursos del FRISCO como una fuente de financiación para los programas de reducción de riesgos y daños no es una opción ideal, al no garantizar estabilidad y continuidad para la operación de los servicios.</p> <p>¹¹ De acuerdo con el artículo 3 del Decreto 1016 de 2023, estos recursos deberán ser destinados únicamente a programas para el fortalecimiento del sector justicia, inversión social, la política de drogas, el desarrollo rural, la atención y reparación de las víctimas de actividades ilícitas de conformidad con el artículo 90 de la Ley 1708 de 2014.</p>

<p>(v) El derecho a la participación de las personas que usan drogas y la sociedad civil</p> <p>De acuerdo con la lógica de política pública que se quiere incorporar para la reducción de riesgos y daños, esta tendrá tres momentos claves: formulación, implementación y evaluación. El propio proyecto de ley establece que las autoridades nacionales y territoriales competentes convocarán, por lo menos una vez al año, a las organizaciones de la sociedad civil y la academia para que acompañen y asesoren la formulación, implementación y evaluación de políticas y estrategias de prevención, atención y reducción del riesgo y daños en el consumo de sustancias psicoactivas.</p> <p>Esta propuesta es significativa en el marco de una democracia participativa, como lo es Colombia. No obstante, no es del todo claro cuándo y quiénes serán llamados a acompañar y asesorar las políticas y estrategias de reducción de riesgos y daños en sus distintas fases; solo expresa que será necesaria su participación al menos una vez al año.</p> <p>Sobre la participación, es preciso reiterar lo que establecen las Directrices Internacionales de Derechos Humanos y Política de Drogas. Estas explican que el hecho de que toda persona tiene derecho a participar en la vida pública incluye el derecho a la participación significativa en el diseño, la aplicación y la evaluación de leyes, políticas y prácticas de drogas, particularmente por parte de aquellos directamente afectados. En el caso de las políticas de reducción de riesgos y daños serían las personas que usan drogas y sus familiares o redes de apoyo. En ese sentido, el Estado debe garantizar la participación de estas personas y de otros grupos de interés en la elaboración, implementación y evaluación de las políticas de reducción de riesgos y daños.</p> <p>Finalmente, desde el Centro de Estudios de Derecho, Justicia y Sociedad (Dejusticia) y el Centro Internacional de Derechos Humanos y Políticas de Drogas agradecemos la invitación para hacer aportes en relación con esta importante iniciativa legislativa. Esperamos que los elementos aquí planteados puedan enriquecer el debate y contenido de este proyecto de ley, con el fin último de lograr una regulación basada en derechos humanos.</p>	<p>Atentamente,</p> <p>Diana Esther Guzmán Directora Centro de Estudios de Derecho Justicia y Sociedad - Dejusticia</p> <p>Julie Hannah Directora Centro Internacional de Derechos Humanos y Políticas de Drogas Universidad de Essex</p> <p>Isabel Pereira Arana Coordinadora senior Línea Política de drogas Centro de Estudios de Derecho Justicia y Sociedad - Dejusticia</p> <p>Sergio Pérez Investigador Línea Política de drogas Centro de Estudios de Derecho Justicia y Sociedad - Dejusticia</p>
---	--

CARTA DE COMENTARIOS MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL AL PROYECTO DE LEY ORDINARIA 245 DE 2023 CÁMARA

por medio del cual se regula los productos de administración de nicotina sin combustión de uso adulto como herramienta de reducción de daños y se dictan otras disposiciones.

<p>Bogotá D.C., 15 de agosto de 2024</p> <p>Doctor, JAIME LUIS LACOUTURE PEÑALOZA Secretario General de la Cámara de Representantes Congreso de la República secretaria.general@camara.gov.co Calle 10 # 7-50 Bogotá D.C.</p> <p>ASUNTO: Radicados 202342302735192 y 202342302733672, concepto institucional componente jurídico al proyecto de Ley Ordinaria 245 de 2023 Cámara <i>"Por medio del cual se regula los productos de administración de nicotina sin combustión de uso adulto como herramienta de reducción de daños y se dictan otras disposiciones"</i>.</p> <p>Respetado doctor Lacouture,</p> <p>Con relación al radicado del asunto, frente a la solicitud de concepto al Proyecto de Ley 245 de 2023 Cámara que cuenta con informe de ponencia para primer debate, esta Dirección Jurídica en ejercicio de las competencias que le asisten, en especial la prevista en el artículo 3 de la Resolución 879 de 2023, sin perjuicio de los comentarios que estimen pertinentes realizar otras autoridades para las cuales este tema resulte sensible, formula las siguientes observaciones:</p> <p>1. Antecedentes</p> <p>La Dirección Jurídica del Ministerio de Salud y Protección Social recibió el memorando radicado 202420000207913 del Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios, por medio del cual remitió el concepto técnico unificado, consolidado y actualizado en un único radicado contentivo del documento en formatos editables del proyecto de Ley 245 de 2023 Cámara <i>"Por medio del cual se regula los productos de</i></p>	<p><i>administración de nicotina sin combustión de uso adulto como herramienta de reducción de daños y se dictan otras disposiciones"</i>.</p> <p>2. Concepto institucional, componente jurídico</p> <p>Una vez revisado y analizado el concepto técnico unificado, consolidado y actualizado suscrito por el Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios y la última Gaceta del Congreso No. 92 del 20 de febrero de 2024, que contiene el proyecto de Ley Ordinaria No. 245 de 2023 Cámara <i>"Por medio del cual se regula los productos de administración de nicotina sin combustión de uso adulto como herramienta de reducción de daños y se dictan otras disposiciones"</i>; se procedió a revisar el texto del proyecto de ley.</p> <p>De conformidad con lo anterior, se presenta a continuación las observaciones desde un punto de vista jurídico, sobre el texto del proyecto de ley No. 245 de 2023 Cámara radicado por la H.R. María del Mar Pizarro García del partido Coalición Pacto Histórico, el H.R. Agmeth José Escaf Tijerino del partido Coalición Pacto Histórico, la H.R. Susana Gómez Castaño del partido Coalición Pacto Histórico, el H.R. Alfredo Mondragón Garzón del partido Coalición Pacto Histórico, el H.R. Daniel Carvalho Mejía del partido Coalición Centro Esperanza, el H.R. Duvalier Sánchez Arango del partido Alianza Verde, la H.R. María Fernanda Carrascal Rojas del partido coalición Pacto Histórico y la H.R. Gloria Elena Arizabaleta Corral del partido coalición Pacto Histórico, el 20 de septiembre de 2023, que fue asignado a la Comisión Séptima Constitucional Permanente y se encuentra pendiente de discutir ponencia para primer debate en la Cámara de Representantes:</p> <p>2.1 Consideraciones del Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios</p> <p>El componente jurídico se construye sobre la base de las consideraciones técnicas del Viceministerio, que se encuentran en el concepto técnico al proyecto de Ley ordinaria 245 de 2023 Cámara, por tal razón, se traerá a colación su criterio.</p> <p>Así, el Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios realizó un estudio profundo sobre la normatividad nacional e internacional relacionada con el objeto del proyecto de ley, así mismo, se refirió a las recomendaciones de la OMS para la regulación de los Sistemas Electrónicos de Administración de Nicotina (SEAN) y Sistemas electrónicos sin nicotina (SESN) e hizo referencia al contexto regulatorio de los SEAN y SESN en diferentes países, entre otros abordajes que se transcriben a continuación:</p> <p>"2.3. Normatividad Relacionada</p> <p>Debe tenerse en cuenta que, para poder dimensionar la inminente necesidad de regular estos productos, es preciso, traer a colación la experiencia exitosa que ha representado el control del tabaco a nivel global y local. Y es por ello que, dentro de los principales aspectos que deberían analizarse, por ejemplo, está el paquete regulatorio que se ha venido desarrollando,</p>
--	---

implementando y evaluando y que debe ser considerado como punto de partida en cualquier escenario que busque incluir acciones de basada evidencia y con probada efectividad para el manejo del consumo de sustancias de este tipo.

Lo anterior, entre otros aspectos debido a la comprensión integral de este producto bajo su doble naturaleza, por un lado, como uno de los principales factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles y por el otro, como una sustancia psicoactiva de carácter legal. En ese orden, es preciso señalar la relevancia del tratado internacional de salud pública a nivel global, denominado Convenio Marco para el Control del Tabaco de la Organización Mundial de la Salud - CMCT de la OMS-. Dicho instrumento jurídico, de carácter vinculante para los países que lo han adoptado en sus ordenamientos internos y vigente desde 2005, establece una serie de medidas relacionadas con el desincentivo de la oferta y la demanda de este producto, dejando claro la necesidad de una actuación estatal intersectorial y armónica para el logro de dichos fines. En Colombia, el Tratado entró en vigencia en el año 2008 y desde ese momento, se han concentrado los esfuerzos normativos y técnicos del país en la aplicación de las medidas allí establecidas, buscando disminuir la prevalencia del consumo de estos productos y por ende aportando en la garantía del derecho a la salud de la población.

Para la presente discusión, vale destacar un apartado del mismo tratado donde se señala claramente la relación entre esta norma y las regulaciones precedentes sobre sustancias psicoactivas destacando que este instrumento pues "representa un cambio ejemplar en el desarrollo de una estrategia normativa para abordar las cuestiones relativas a las sustancias adictivas; a diferencia de anteriores tratados sobre fiscalización de drogas, el CMCT de la OMS afirma la importancia de las estrategias de reducción de la demanda, así como de ciertas cuestiones relativas al suministro".

A lo anterior se suma que, a 18 años de entrada en vigencia de dicho tratado, es posible presentar a través de información cuantitativa y cualitativa, evidencia relacionada con la costo - efectividad de las medidas allí propuesta y los resultados exitosos de la aplicación de las mismas en términos de reducción de prevalencia de consumo de tabaco, e incluso su cada vez, más fuerte relación con temas de pobreza y como una amenaza al desarrollo. Prueba de ello, es el resultado de implementación de las medidas, las cuales han tenido un seguimiento y evaluación en varios documentos, como el publicado por el Instituto Nacional del Cáncer y la Organización Mundial de la Salud, quienes en 2016 redactaron un documento denominado Monografía 21 sobre Economía del tabaco, donde se examinaron las investigaciones hasta ese momento existentes y la base de evidencia sobre economía del control del tabaco, incluido el consumo de tabaco, el cultivo, la fabricación y el comercio del tabaco, los impuestos y precios de los productos del tabaco y el control del tabaco, políticas y otras intervenciones para reducir el consumo de tabaco y sus consecuencias. Dentro de los objetivos de dicho documento, se destaca que la información allí compilada puede ayudar a dirigir futuras investigaciones e informar programas y políticas de prevención y control del tabaco en países de todo el mundo.

De igual manera, en el año 2017, se publicó un importante estudio que analiza la situación de 126 países con respecto a la implementación efectiva del Convenio Marco, y en este se destaca como una de las principales conclusiones que: "La implementación de medidas clave de reducción de la demanda del CMCT de la OMS se asocia significativamente con una menor prevalencia del tabaquismo, con futuras reducciones anticipadas en la morbilidad y mortalidad relacionadas con el tabaco. Estos hallazgos validan el llamado a una implementación sólida del CMCT de la OMS en el Plan de acción mundial de la OMS para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles 2013-2020, el cual se prorrogó hasta 2030 en consonancia con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), y en el avance puntualmente del ODS 3 de la ONU, que establece una meta mundial de reducción del consumo de tabaco, y la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles en un tercio para 2030".

En suma, la efectividad de las medidas establecidas en el Tratado también ha sido evaluada

en estudios como el realizado por Puska P, Daube M. para la revista *Tobacco Control* en 2019, donde se destaca que:

"(...) La evidencia recopilada por el GE y las visitas a los países mostraron claramente que el CMCT ha hecho una contribución importante al desarrollo y la implementación de políticas de control del tabaco. Un estudio separado también mostró que los países que han implementado el CMCT a niveles más altos también han experimentado en general una mayor reducción en la prevalencia del tabaquismo. Está claro que el CMCT ha proporcionado una hoja de ruta para las políticas y un catalizador para la acción para un control más fuerte del tabaco. Es evidente que, especialmente en los países de bajos y medianos ingresos que anteriormente tenían un control del tabaco muy débil, la ratificación del CMCT desempeñó un papel importante en el apoyo a la introducción de un control eficaz del tabaco. Sin embargo, también cabe señalar que incluso en países desarrollados con muchas medidas previas de control del tabaco, el Convenio claramente ha ayudado a fortalecer el control del tabaco.

El CMCT ha ayudado a los países en las defensas legales contra la industria tabacalera y ha aumentado la conciencia sobre la interferencia de la industria tabacalera. El CMCT también ha sido fundamental para fortalecer la colaboración internacional y los vínculos entre países y agencias internacionales. En esto, ha encabezado un trabajo internacional más sólido sobre las ENT. (...)"

Ahora bien, luego de un análisis con perspectiva global, es menester referirse a la situación en Colombia, la cual es bastante similar en cuanto a las conclusiones antes citadas. Un estudio de 2021 realizado por Guzman-Tordecilla DN, Llorente B, Vecino-Ortiz AI, evaluó el impacto potencial de la adopción e implementación del CMCT de la OMS en el país sobre cuatro resultados relacionados con el consumo de tabaco (prevalencia-año, prevalencia de fumadores pesados, prevalencia de fumadores de baja intensidad e incidencia de fumadores en el último mes), utilizando datos del Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas de 2008 y 2013, midiendo los cambios en estas cuatro variables y utilizando análisis de propensión por emparejamiento (PSM). Dentro de sus principales hallazgos se encontró que:

1. "La prevalencia-año y la incidencia-mes cayeron luego del pareo entre 8 y 1.2 puntos porcentuales entre 2008 y 2013, respectivamente.
2. El consumo se modificó, al menos parcialmente, de fumado pesado hacia una menor intensidad.
3. Los departamentos con índices de gobernanza más altos mostraron mayores reducciones en el consumo de tabaco, posiblemente asociados a una implementación más fuerte del CMCT."

Este estudio resulta de mucha utilidad, en tanto destaca el impacto del CMCT de la OMS sobre el consumo de tabaco en un país de ingresos medios y muestra la importancia de la gobernanza como mecanismo mediador del impacto del Tratado. Dichos resultados contribuyen al conocimiento sobre la efectividad del CMCT y arrojan luz sobre la relevancia de la gobernanza como factor clave en la implementación del CMCT.

Adicionalmente y gracias al constante monitoreo de la epidemia del tabaquismo en Colombia, es posible dar solidez a conclusiones relacionadas con el potencial de las acciones de política pública para el control del tabaco, prueba de ello es que, durante los más de 10 años de implementación de estas acciones, se ha podido continuar midiendo las dinámicas del consumo de tabaco a través de las encuestas poblacionales, permitiendo observar el descenso sostenido de la prevalencia de consumo de tabaco, así como cambios en la intensidad de consumo. Esta clase de datos de carácter epidemiológico convergen con las disposiciones regulatorias

anteriormente citadas en cuanto a la efectividad de la política implementada, reforzando a nivel local la efectividad de las medidas analizadas en la evidencia internacional.

Es así que, a continuación, se presentan los instrumentos de medición de la epidemia de tabaquismo en el país y los cuales incluyen elementos del sistema global de vigilancia del tabaquismo de la OMS, a saber:

Tabla 1 Prevalencia de Consumo de tabaco en Colombia

Año	Prevalencia								
	2008	2013	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas Población 12-65 años (Consumo en último mes)	17,29%	12,95%				9,75%			
Encuesta Nacional de Calidad de Vida Población 10 años o más (Consumo actual)			8,30%	7,30%	7,40%	7,32%	5,70%	5,60%	5,60%

Año	Estimación de número de fumadores								
	2008	2013	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas Población 12-65 años (Consumo en último mes)	3.372.633	3.019.469				2.315.416			
Calidad de Vida Población 10 años o más (Consumo actual)			3.305.000	2.349.000	3.005.143	3.046.690	2.422.990	2.417.494	2.449.249

Fuente: Elaboración propia a partir de datos de DANE (ECV) y Ministerio de Justicia (Observatorio Nacional de Drogas). Actualizado a 2023.

Recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud para la regulación de los SEAN/SESN

La Organización Mundial de la Salud -OMS- define a los Sistemas Electrónicos de Administración de Nicotina -SEAN- como: "dispositivos que calientan un líquido para crear un aerosol que es inhalado por el usuario. El líquido contiene nicotina (pero no tabaco) y otras sustancias químicas que son tóxicas para la salud humana y los Sistemas electrónicos sin nicotina SESN como: dispositivos similares a los SEAN, pero no contienen nicotina. El modo de uso es similar al de los SEAN, pero la solución calentada que se suministra en forma de aerosol a través del dispositivo no suele contener nicotina. En la práctica, sin embargo, se ha comprobado que muchos de los líquidos electrónicos que se comercializan como "sin nicotina" contienen esta sustancia al ser analizados. Dependiendo del dispositivo utilizado, el usuario puede elegir líquidos electrónicos que contengan o no nicotina o puede añadir esta sustancia a un líquido electrónico formulado sin nicotina, lo que hace casi imposible distinguir entre un SEAN y SESN".

Y a su vez, también define los Productos de Tabaco Calentado -PTC- como: "productos que generan aerosoles mediante el calentamiento del tabaco o la activación de un dispositivo que contiene tabaco; estos aerosoles contienen nicotina y otras sustancias químicas tóxicas"

Ahora bien, según el informe sobre la epidemia mundial de tabaquismo de 2021, la OMS ha advertido que en muchos mercados han proliferado los Sistemas Electrónicos de Administración de Nicotina -SEAN- y que, aunque la industria tabacalera da a entender que son inocuos porque no contienen tabaco, estos productos siguen aumentando la base de sus clientes. Asimismo, el informe señala que cada vez hay más pruebas de los efectos nocivos

para la salud de los SEAN. Por ejemplo, estos tienen efectos negativos agudos sobre la salud cardiovascular, incluidas la frecuencia cardíaca y la presión arterial. Además, los usuarios de SEAN tienen una mayor probabilidad de convertirse en fumadores de cigarrillos y exponerse a los efectos perjudiciales del tabaquismo. En este punto, es importante destacar que casi todas las grandes multinacionales del tabaco han comprado acciones de empresas de SEAN o han desarrollado sus propias marcas.

De otro lado, el informe antes referido también incluye a los Sistemas Electrónicos Sin Nicotina -SESN- y señala que deberían ser regulados y controlados de la misma manera que los SEAN. Sobre el particular es importante señalar que los SESN son casi indistinguibles de los SEAN y aunque por definición no deberían contener nicotina, en la práctica se ha comprobado que muchos líquidos que indican que son «sin nicotina» en efecto contienen nicotina cuando se analizan. Sumado a ello, en el caso de los SESN que no contienen nicotina, existen otras preocupaciones relacionadas con el líquido que utilizan, el cual contiene componentes nocivos y potencialmente nocivos, que al ser inhalados pueden tener efectos en la salud a largo plazo. Además, se recalca que tanto el uso de los SEAN como los SESN imitan el uso de cigarrillos convencionales. Siendo esto último, lo que también puede socavar los esfuerzos por desnormalizar su consumo, principalmente en los adolescentes que son particularmente vulnerables a referencias visuales y normas sociales.

Por otra parte, las soluciones líquidas administradas por los dispositivos electrónicos contienen nicotina y otras sustancias tóxicas, y en ocasiones, los niveles de sustancias tóxicas pueden alcanzar valores superiores a los del humo de tabaco. A diferencia de los cigarrillos convencionales (en los que la capacidad de administración de sustancias está supeditada a la capacidad de inhalación), el consumo de nicotina y demás sustancias transmitidas por aerosol es directamente proporcional al poder de la batería del dispositivo.

Bajo esta perspectiva, conviene mencionar que el consumo de estos productos sí constituye una problemática de salud pública a nivel mundial y que, como consecuencia de ello, varios países han adoptado medidas a nivel de política pública para reducir su demanda, basándose en la evidencia y el consenso internacional disponible. En este sentido, algunos países del mundo han restringido su comercialización y otros la han prohibido totalmente. Cuando no se prohíben, pueden regularse conforme a las medidas que se establecen el CMCT de la OMS (plan de paquete MPOWER), especialmente las reconocidas por la OMS como "medidas más costo-efectivas", lo que incluye el aumento de impuestos a estos productos.

Es importante señalar que, aunque el informe en mención de la OMS no incluye información particular de los Productos de Tabaco Calentado -PTC-, éstos son de hecho productos de tabaco, por lo cual, están sujetos a las disposiciones del CMCT de la OMS y en Colombia a la Ley 1335 de 2009, en la cual se establecen "disposiciones por medio de las cuales se previenen daños a la salud de los menores de edad, la población no fumadora y se estipulan políticas públicas para la prevención del consumo del tabaco y el abandono de la dependencia del tabaco del fumador y sus derivados en la población colombiana".

Por otra parte, la OMS también señala que la evidencia sobre el papel potencial de los SEAN en el abandono del tabaco aún no es concluyente. De hecho, también pone de relieve que algunas investigaciones han sugerido que los SEAN podrían dificultar el abandono del tabaco en algunas personas al prolongar o aumentar la adicción a la nicotina.

Asimismo, el cambio del tabaco al uso de SEAN o al uso dual (uso de SEAN y cigarrillos convencionales) puede prolongar el consumo de productos de tabaco más allá de lo que se habría hecho en caso de haber recurrido a tratamientos o intervenciones basadas en datos científicos para dejar de fumar. Y es que, sobre el particular desde hace décadas, las empresas tabacaleras en sus prácticas de comercialización sugieren que determinados productos son

menos perjudiciales que otros, por lo que no es recomendable aceptar al pie de la letra las investigaciones y la promoción financiada por estas.

En este sentido, el literal b del artículo 11 del CMCT de la OMS expresamente establece:

"(...) en los paquetes y etiquetas de los productos de tabaco no se promocióne un producto de tabaco de manera falsa, equívoca o engañosa o que pueda inducir a error con respecto a sus características, efectos para la salud, riesgos o emisiones, y no se empleen términos, elementos descriptivos, marcas de fábrica o de comercio, signos figurativos o de otra clase que tengan el efecto directo o indirecto de crear la falsa impresión de que un determinado producto de tabaco es menos nocivo que otros, por ejemplo expresiones tales como "con bajo contenido de alquitrán", "ligeros", "ultra ligeros" o "suaves (...)" (subrayado fuera del texto).

De otro lado, la Conferencia de las Partes COP como el órgano rector, es el único que puede hacer la interpretación autorizada de las disposiciones del CMCT de la OMS. De tal manera que, si estos productos no se regulan de acuerdo con las decisiones de la COP y con la evidencia disponible, libre de conflicto de interés, podrían socavarse los esfuerzos por desnormalizar y reducir el consumo de tabaco en la región de las Américas y en el mundo. Cabe resaltar que, en el marco de la COP se tomaron decisiones tales como, incluir la prohibición total de su comercialización o su regulación mediante medidas de control, teniendo en cuenta un elevado nivel de protección de la salud humana y que cuando no se prohíben, la regulación sugerida supone la aplicación de la mayoría de las medidas de reducción de demanda y oferta el CMCT de la OMS. En este sentido, en el informe de OMS, se ejemplifica cómo podría aplicarse el plan de medidas MPOWER -un plan de medidas basado en las medidas del CMCT de la OMS- a estos productos:

- M:** Se recomienda a los gobiernos la utilización de los sistemas existentes de vigilancia y seguimiento del tabaco, con el fin de evaluar la evolución del uso de SEAN y el consumo de nicotina por sexo y edad.
- P:** Debería protegerse a las personas que no usan SEAN de la exposición a las emisiones de estos dispositivos. En los espacios cerrados libres de humo nunca debería eximirse a los SEAN (o a los SESN o a los productos de tabaco calentado) de la prohibición.
- O:** La evidencia sobre el uso de SEAN como ayuda potencial para el abandono del consumo de tabaco sigue siendo objeto de debate y no hay pruebas suficientes para apoyar su uso a nivel de la población, en comparación con los enfoques de probada eficacia. Los países también deberían utilizar enfoques fundamentados científicamente para apoyar a los usuarios de SEAN que quieran dejar de fumar.
- W:** Deberían imponerse advertencias sanitarias gráficas estrictas para todos los SEAN, en consonancia con las estrategias generales de control del tabaco, para disuadir a los jóvenes de su uso.
- E:** Dado que los mismos elementos promocionales que hacen que los SEAN resulten atractivos para los fumadores adultos podrían hacerlos atractivos para los niños y los no fumadores, deberían aplicarse prohibiciones efectivas a la publicidad, la promoción y el patrocinio de los SEAN.
- R:** los SEAN/SESN conllevan riesgos para la salud. Por consiguiente, deberían aplicarse impuestos a estos productos, en consonancia con las normas nacionales, para prevenir su uso, especialmente entre los niños, niñas y los adolescentes.

El informe de OMS también sugiere que deberían aplicarse otros enfoques de políticas aparte del plan de medidas MPOWER. Particularmente, la prohibición de los saborizantes, dado que pueden reducir el atractivo de estos productos especialmente para los niños y niñas. Asimismo, al igual que ocurre con el tabaco, debería adoptarse a nivel mundial la prohibición de la venta y distribución de estos productos a menores.

Por eso, según las recomendaciones emitidas por la COP y en atención al principio de soberanía de los Estados, se insta a todos los Estados Parte a adoptar las medidas necesarias que prevengan el consumo de estos productos ya sea restringiendo o prohibiendo totalmente su comercialización, en especial respecto de los grupos poblacionales con mayor vulnerabilidad, como los adolescentes, niños y niñas. Esto último, dado que existe una mercadotecnia sistemática y sostenida que la industria tabacalera y otras industrias relacionadas, utilizan para que una nueva generación se enganche al consumo de sus productos.

Bajo esta perspectiva, conviene mencionar que las medidas que sean consistentes con el consenso y los mandatos internacionales, ya sea prohibiendo, restringiendo o gravando la comercialización de estos productos, son medidas costo-efectivas con manifestación evidente en corto y largo plazo, en expresión de la reducción de la epidemia del tabaquismo.

Así mismo, en este apartado se pretende reconocer el trabajo que han llevado a cabo los Estados a los que hace referencia el marco justificativo del proyecto y la situación de implementación de las políticas, así como determinar que en los casos que se realizó una regulación que incluía el concepto de reducción de daño, se tenía una implementación fuerte de las medidas de control del tabaco y se contaban con unas condiciones específicas para la implementación de dicha teoría en los productos en relación y no simplemente se permitía una venta libre e indiscriminada de dichos productos.

Contexto regulatorio de Estados Unidos

Tendencia de la prevalencia del consumo de tabaco en adultos:	Prevalencia diaria de tabaquismo en adultos 2014: 14% Prevalencia diaria de tabaquismo en adultos 2016: 16% Prevalencia diaria de tabaquismo en adultos 2018: 14% Prevalencia diaria de tabaquismo en adultos 2020: 14%
Implementación de las principales medidas del tratado:	
Actualmente cuenta con cuatro (4) disposiciones en su grado máximo de implementación.	
(M) Monitoreo: (Año en el que se implementa la medida en el mayor grado - 2007)	El país cuenta con datos recientes, representativos y periódicos tanto sobre adultos como sobre jóvenes.
(O) Programas de deshabituación tabáquica: (Año en el que se implementa la medida en el mayor grado - 2008)	El país cuenta con línea telefónica nacional de asistencia para dejar de fumar, y costos cubiertos tanto en los tratamientos de sustitución con nicotina como en algunos servicios para dejar de fumar.
(W) Advertencias sanitarias: (Año en el que se implementa la medida en el mayor grado - 2020)	En el país las advertencias sanitarias en los paquetes de cigarrillos son grandes con todas las características apropiadas (política adoptada pero no aplicada a diciembre de 2020).
Medios de comunicación:	El país ha realizado campañas antitabaco, una campaña nacional con al menos siete características apropiadas, incluida su emisión por radio y/o televisión.
Cuenta con una (1) medida en su grado mínimo de implementación	
(R) Impuestos:	40 % proporción de impuestos totales en el precio de venta al público de la marca de cigarrillos más vendida
Cuenta con dos (2) medidas no implementadas	
(P) Entornos libres de	Ausencia total de prohibición o, como máximo, dos lugares

humo:	públicos completamente libres de humo.
(E) Prohibiciones de publicidad promoción y patrocinio:	El país tiene ausencia total de prohibición, o prohibición que no afecta a la televisión, radio y medios impresos nacionales
Marco regulatorio de los SEAN/SESN:	
Está regulado como producto farmacéutico, solo si la publicidad proclama un beneficio medicinal o terapéutico, de lo contrario, se regula como un producto de tabaco, hay requisitos parciales en relación con la medida de advertir a la población sobre el consumo de los productos y prohibiciones parciales, respecto a la medida impuestos está prohibida la comercialización de saborizantes diferentes al tabaco.	
La regulación de los cigarrillos electrónicos en Estados Unidos se lleva a cabo por la Administración de Alimentos y Medicamentos. A continuación, se presentan algunos aspectos clave de la regulación de los cigarrillos electrónicos en los Estados Unidos:	
<ul style="list-style-type: none"> Restricciones de venta: Los cigarrillos electrónicos no pueden ser vendidos a menores de 18 años. Registro y presentación de productos: Los fabricantes de cigarrillos electrónicos deben registrarse con la FDA y presentar una lista de sus productos. Los productos nuevos deben ser presentados para su revisión antes de ser comercializados. Etiquetado: Los productos de vapeo deben tener etiquetas con información clara y concisa sobre sus ingredientes, advertencias y otros detalles importantes. Publicidad: La publicidad de los productos de vapeo está restringida en algunos medios de comunicación, como la televisión y la radio. Las regulaciones también establecen que los anuncios no pueden ser engañosos o falsos. La FDA requiere que toda publicidad de productos de tabaco, incluidos los cigarrillos electrónicos, incluya ciertas declaraciones de advertencia. Las declaraciones de advertencia deben ocupar al menos el 20% del espacio total de la publicidad y deben ser claras y legibles. Además, la FDA prohíbe la publicidad dirigida a menores de edad y exige que las empresas cumplan con requisitos específicos de presentación y divulgación de informes para los productos que se comercializan en los Estados Unidos Advertencias sanitarias: La FDA ha requerido que los productos de vapeo incluyan advertencias sanitarias en sus empaques. Las advertencias deben ser claras y concisas, y destacar los posibles riesgos para la salud, como la adicción a la nicotina. Control de calidad: Los productos de vapeo están sujetos a estándares de calidad y seguridad, que incluyen pruebas para detectar sustancias tóxicas y otras impurezas. 	
En general, la regulación de los cigarrillos electrónicos en Estados Unidos, tiene como objetivo proteger a los consumidores de posibles riesgos para la salud y garantizar que los productos sean seguros y efectivos.	
Respecto al consumo en espacios públicos varía según el estado, En algunos estados y ciudades, está prohibido fumar cigarrillos electrónicos en lugares públicos cerrados, como restaurantes, bares y oficinas públicas. En otros lugares, se permite vapear en algunos espacios públicos al aire libre, pero no en otros.	

Contexto regulatorio de Noruega

Tendencia de la prevalencia del consumo de tabaco en adultos:	Prevalencia diaria de tabaquismo en adultos 2012: 19% Prevalencia diaria de tabaquismo en adultos 2014: 17% Prevalencia diaria de tabaquismo en adultos 2016: 15% Prevalencia diaria de tabaquismo en adultos 2018: 13% Prevalencia diaria de tabaquismo en adultos 2020: 12%
Implementación de las principales medidas del tratado:	

Actualmente cuenta con tres (3) disposiciones en su grado máximo de implementación.	
(M) Monitoreo: (Año en el que se implementa la medida en el mayor grado - 2007)	El país cuenta con datos recientes, representativos y periódicos tanto sobre adultos como sobre jóvenes.
(P) Entornos libres de humo: (Año en el que se implementa la medida en el mayor grado - 2013)	Prohibiciones de fumar en todos los lugares públicos, los cuales son completamente libres de humo (o al menos el 90% de la población cubierta por toda una legislación subnacional de entornos libres de humo).
(W) Medios de comunicación:	El país ha realizado campañas antitabaco, una campaña nacional con al menos siete características apropiadas, incluida su emisión por radio y/o televisión.
Cuenta con cuatro (4) medidas moderadas en los aspectos restantes de seguimiento de las medidas MPOWER	
(O) Programas de deshabituación tabáquica:	El país cuenta con Tratamientos de sustitución con nicotina y/o p algunos servicios para dejar de fumar (en al menos una de las opciones están cubiertos los costos)
(W) Advertencias sanitarias:	En el país las advertencias sanitarias en los empaques de cigarrillos son de tamaño mediano con todas las características apropiadas o advertencias grandes que carecen de algunas características apropiadas y El empaquetado neutro es obligatorio.
(E) Prohibiciones de publicidad promoción y patrocinio:	Prohibición que afecta a la televisión, radio y medios impresos nacionales, así como a algunas, pero no todas, las demás formas de publicidad directa y/o indirecta
(R) Impuestos:	61,6% proporción de impuestos totales en el precio de venta al público de la marca de cigarrillos más vendida
Marco regulatorio de los SEAN/SESN:	
En Noruega, la regulación de los cigarrillos electrónicos es bastante estricta. Los productos de vapeo que contienen nicotina están regulados por la Ley de Productos del Tabaco, la cual se basa en la Directiva Europea de Productos del Tabaco. Algunas de las regulaciones incluyen: Prohibición de la venta de cigarrillos electrónicos a menores de 18 años, limitaciones en la publicidad de cigarrillos electrónicos, incluyendo la prohibición de publicidad en medios de comunicación como televisión, radio y prensa, y la limitación de la publicidad en línea y en tiendas físicas, las advertencias sanitarias deben cubrir el 30% del área del paquete, los sabores de los cigarrillos electrónicos están prohibidos, con excepción de los sabores de tabaco, la cantidad máxima de nicotina permitida en los productos de vapeo es de 20 mg/ml.	
Además, la Ley de Productos del Tabaco, también establece requisitos para la notificación de los productos de vapeo a la Autoridad de Alimentos de Noruega, antes de ser comercializados. Los productos también deben cumplir con los estándares de calidad y seguridad establecidos por la legislación de la Unión Europea.	
No se puede consumir cigarrillos electrónicos en espacios públicos. Y desde el 2017, los cigarrillos electrónicos están sujetos a las mismas regulaciones que los productos de tabaco, lo que significa que está prohibido fumar cigarrillos electrónicos en los mismos lugares que está prohibido fumar tabaco. Esto incluye lugares públicos cerrados, como bares, restaurantes, oficinas, transporte público y otros lugares de trabajo. Además, algunos municipios han implementado restricciones adicionales en áreas públicas al aire libre, como parques y plazas. Adicionalmente, la ley establece que los productos de tabaco y los cigarrillos electrónicos deben almacenarse en áreas cerradas y fuera de la vista del público, con excepción de los establecimientos especializados que venden productos exclusivamente	

<p>para fumadores mayores de 18 años.</p> <p>En relación con los sistemas electrónicos de administración de nicotina (SEAN), los mismos están sujetos a impuestos. Además, los SEAN están clasificados como productos del tabaco y por lo tanto, están sujetos a impuestos especiales de consumo.</p> <p>La tasa impositiva actual para los SEAN en Noruega es del 25% del precio de venta al por menor, con un impuesto mínimo de 0,05 coronas noruegas por mililitro de líquido de vapeo. Además, desde 2020, se ha introducido una tasa adicional al impuesto de consumo para los productos de vapeo que contienen nicotina del 25%, lo que significa que los SEAN en Noruega están sujetos a un impuesto total del 50% del precio de venta al por menor para los productos que contienen nicotina. Respecto a los SEAN la tasa impositiva es de 10,02 coronas por ml de líquido de vapeo.</p> <p>Contexto regulatorio de Reino Unido</p> <table border="1"> <tr> <td>Tendencia de la prevalencia del consumo de tabaco en adultos:</td> <td>Prevalencia diaria de tabaquismo en adultos 2012: 14% Prevalencia diaria de tabaquismo en adultos 2014: 20% Prevalencia diaria de tabaquismo en adultos 2016: 18% Prevalencia diaria de tabaquismo en adultos 2018: 17% Prevalencia diaria de tabaquismo en adultos 2020: 13%</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Implementación de las principales medidas del tratado:</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Actualmente cuenta con cinco (5) disposiciones en su grado máximo de implementación.</td> </tr> <tr> <td>(M) Monitoreo: (Año en el que se implementa la medida en el mayor grado - 2007)</td> <td>El país cuenta con datos recientes, representativos y periódicos tanto sobre adultos como sobre jóvenes.</td> </tr> <tr> <td>(P) Entornos libres de humo: (Año en el que se implementa la medida en el mayor grado - 2006)</td> <td>Prohibiciones de fumar en todos los lugares públicos, los cuales son completamente libres de humo (o al menos el 90% de la población cubierta por toda una legislación subnacional de entornos libres de humo).</td> </tr> <tr> <td>(W) Advertencias sanitarias: (Año en el que se implementa la medida en el mayor grado - 2016)</td> <td>En el país las advertencias sanitarias en los paquetes de cigarrillos son grandes con todas las características apropiadas y El empaquetado neutro es obligatorio.</td> </tr> <tr> <td>Medios de comunicación:</td> <td>El país ha realizado campañas antitabaco, una campaña nacional con al menos siete características apropiadas, incluida su emisión por radio y/o televisión.</td> </tr> <tr> <td>(R) Impuestos:</td> <td>79,3% proporción de impuestos totales en el precio de venta al público de la marca de cigarrillos más vendida</td> </tr> </table> <p>Cuenta con dos (2) medidas moderadas en los aspectos restantes de seguimiento de las medidas MPOWER</p> <table border="1"> <tr> <td>(O) Programas de deshabituación de tabáquica:</td> <td>El país cuenta con Tratamientos de sustitución con nicotina y/o p algunos servicios para dejar de fumar (en al menos una de las opciones están cubiertos los costos)</td> </tr> <tr> <td>(E) Prohibiciones de publicidad promoción y patrocinio:</td> <td>Prohibición que afecta a la televisión, radio y medios impresos nacionales, así como a algunas, pero no todas, las demás formas de publicidad directa y/o indirecta</td> </tr> </table> <p>Marco regulatorio de los SEAN/SESN:</p> <p>El Reino Unido ha adoptado una posición relativamente favorable hacia los cigarrillos electrónicos como una herramienta para ayudar a los fumadores a dejar de fumar. De hecho, la Autoridad Nacional de Salud y Excelencia Clínica del Reino Unido (NICE) recomienda el</p>	Tendencia de la prevalencia del consumo de tabaco en adultos:	Prevalencia diaria de tabaquismo en adultos 2012: 14% Prevalencia diaria de tabaquismo en adultos 2014: 20% Prevalencia diaria de tabaquismo en adultos 2016: 18% Prevalencia diaria de tabaquismo en adultos 2018: 17% Prevalencia diaria de tabaquismo en adultos 2020: 13%	Implementación de las principales medidas del tratado:		Actualmente cuenta con cinco (5) disposiciones en su grado máximo de implementación.		(M) Monitoreo: (Año en el que se implementa la medida en el mayor grado - 2007)	El país cuenta con datos recientes, representativos y periódicos tanto sobre adultos como sobre jóvenes.	(P) Entornos libres de humo: (Año en el que se implementa la medida en el mayor grado - 2006)	Prohibiciones de fumar en todos los lugares públicos, los cuales son completamente libres de humo (o al menos el 90% de la población cubierta por toda una legislación subnacional de entornos libres de humo).	(W) Advertencias sanitarias: (Año en el que se implementa la medida en el mayor grado - 2016)	En el país las advertencias sanitarias en los paquetes de cigarrillos son grandes con todas las características apropiadas y El empaquetado neutro es obligatorio.	Medios de comunicación:	El país ha realizado campañas antitabaco, una campaña nacional con al menos siete características apropiadas, incluida su emisión por radio y/o televisión.	(R) Impuestos:	79,3% proporción de impuestos totales en el precio de venta al público de la marca de cigarrillos más vendida	(O) Programas de deshabituación de tabáquica:	El país cuenta con Tratamientos de sustitución con nicotina y/o p algunos servicios para dejar de fumar (en al menos una de las opciones están cubiertos los costos)	(E) Prohibiciones de publicidad promoción y patrocinio:	Prohibición que afecta a la televisión, radio y medios impresos nacionales, así como a algunas, pero no todas, las demás formas de publicidad directa y/o indirecta	<p>uso de los cigarrillos electrónicos como una opción para dejar de fumar.</p> <p>Sin embargo, se establecen ciertas normas para la fabricación, presentación y venta de productos de vapeo, incluyendo cigarrillos electrónicos y líquidos de vapeo. Estas normas incluyen: limitaciones en la cantidad de nicotina que pueden contener los líquidos de vapeo, estándares de calidad y seguridad para los productos de vapeo y requisitos de etiquetado de los productos de vapeo, que incluyen advertencias sanitarias y pictogramas de advertencia, restricciones en la publicidad y promoción de los productos de vapeo, adicionalmente,</p> <p>Para los cigarrillos electrónicos aplican las mismas restricciones de consumo que para los productos de tabaco, se prohíbe fumar en lugares públicos cerrados, como bares, restaurantes, estaciones de tren, oficinas y centros comerciales.</p> <p>Es importante señalar, que aunque se permite la publicidad de cigarrillos electrónicos en el Reino Unido, la misma está sujeta a ciertas restricciones y regulaciones, para proteger a menores de edad y garantizar que la publicidad sea precisa y no engañosa, entre las restricciones se encuentran: prohibición de publicidad en televisión, radio, medios impresos y en línea dirigida a menores de edad, restricciones en la publicidad en medios impresos y en línea dirigida a adultos, que deben cumplir con ciertos requisitos, como la inclusión de advertencias sanitarias y la prohibición de sugerir que el consumo de cigarrillos electrónicos es saludable o que ayuda a dejar de fumar.</p> <p>En mayo de 2021, entró en vigor una nueva regulación que prohíbe la venta de cigarrillos electrónicos con sabores y envases que atraigan a menores de edad. Del mismo modo, los cigarrillos electrónicos y otros productos de vapeo no pueden ser exhibidos en lugares donde puedan ser vistos por menores de edad. Además, la ley establece que la exhibición de productos de vapeo en puntos de venta debe ser limitada y discreta, y que no se debe promover el consumo de estos productos. Existen unas excepciones a la prohibición de exhibición en puntos de venta, pues los puntos de venta pueden exhibir una pequeña cantidad de productos de vapeo detrás de un mostrador, siempre y cuando no sean visibles desde el exterior de la tienda.</p> <p>Las condiciones para el empaquetado de cigarrillos electrónicos en el Reino Unido incluyen: los envases de los líquidos para cigarrillos electrónicos no deben superar los 10 ml de capacidad, los envases deben tener una tapa a prueba de niños y deben estar sellados de forma segura para evitar fugas, los envases deben contener información clara y legible sobre el contenido del líquido, incluyendo el porcentaje de nicotina y una lista de los ingredientes utilizados, los envases no pueden contener diseños o marcas que sugieran que los cigarrillos electrónicos son productos saludables o que pueden ayudar a dejar de fumar, los envases deben mostrar advertencias de seguridad claras y legibles en el paquete, incluyendo información sobre la toxicidad, las precauciones de uso y la advertencia de que el producto contiene nicotina.</p> <p>Las advertencias sanitarias deben cubrir al menos el 30% de la superficie principal del empaque. La superficie principal se refiere a la parte del empaque que se presenta al consumidor como la parte delantera, trasera, superior o inferior, deben ser a todo color y tener un borde negro alrededor de la imagen. Las advertencias sanitarias deben incluir una imagen gráfica y un texto descriptivo que advierta sobre los riesgos para la salud asociados con el consumo de tabaco y productos de vapeo. Las imágenes gráficas pueden incluir imágenes de personas enfermas, pulmones dañados, entre otros, las advertencias sanitarias deben estar redactadas en inglés y deben ser claras y legibles. Adicionalmente, los fabricantes de productos de vapeo deben rotar las advertencias sanitarias en los empaques, de manera que se presenten varias imágenes diferentes durante un periodo de tiempo determinado.</p>																				
Tendencia de la prevalencia del consumo de tabaco en adultos:	Prevalencia diaria de tabaquismo en adultos 2012: 14% Prevalencia diaria de tabaquismo en adultos 2014: 20% Prevalencia diaria de tabaquismo en adultos 2016: 18% Prevalencia diaria de tabaquismo en adultos 2018: 17% Prevalencia diaria de tabaquismo en adultos 2020: 13%																																								
Implementación de las principales medidas del tratado:																																									
Actualmente cuenta con cinco (5) disposiciones en su grado máximo de implementación.																																									
(M) Monitoreo: (Año en el que se implementa la medida en el mayor grado - 2007)	El país cuenta con datos recientes, representativos y periódicos tanto sobre adultos como sobre jóvenes.																																								
(P) Entornos libres de humo: (Año en el que se implementa la medida en el mayor grado - 2006)	Prohibiciones de fumar en todos los lugares públicos, los cuales son completamente libres de humo (o al menos el 90% de la población cubierta por toda una legislación subnacional de entornos libres de humo).																																								
(W) Advertencias sanitarias: (Año en el que se implementa la medida en el mayor grado - 2016)	En el país las advertencias sanitarias en los paquetes de cigarrillos son grandes con todas las características apropiadas y El empaquetado neutro es obligatorio.																																								
Medios de comunicación:	El país ha realizado campañas antitabaco, una campaña nacional con al menos siete características apropiadas, incluida su emisión por radio y/o televisión.																																								
(R) Impuestos:	79,3% proporción de impuestos totales en el precio de venta al público de la marca de cigarrillos más vendida																																								
(O) Programas de deshabituación de tabáquica:	El país cuenta con Tratamientos de sustitución con nicotina y/o p algunos servicios para dejar de fumar (en al menos una de las opciones están cubiertos los costos)																																								
(E) Prohibiciones de publicidad promoción y patrocinio:	Prohibición que afecta a la televisión, radio y medios impresos nacionales, así como a algunas, pero no todas, las demás formas de publicidad directa y/o indirecta																																								
<p>La tasa impositiva para los SEAN/SESN está clasificada como producto de tabaco, por lo tanto, en el Reino Unido es de 44,39 libras esterlinas por cada 1.000 mililitros de líquido de vapeo. Esta tasa impositiva se aplica tanto a los líquidos de vapeo que contienen nicotina como a los que no la contienen.</p> <p>Contexto regulatorio de Suecia</p> <table border="1"> <tr> <td>Tendencia de la prevalencia del consumo de tabaco en adultos:</td> <td>Prevalencia diaria de tabaquismo en adultos 2012: 11% Prevalencia diaria de tabaquismo en adultos 2014: 12% Prevalencia diaria de tabaquismo en adultos 2016: 11% Prevalencia diaria de tabaquismo en adultos 2018: 10% Prevalencia diaria de tabaquismo en adultos 2020: 9%</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Implementación de las principales medidas del tratado:</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Actualmente cuenta con tres (3) disposiciones en su grado máximo de implementación.</td> </tr> <tr> <td>(M) Monitoreo: (Año en el que se implementa la medida en el mayor grado - 2007)</td> <td>El país cuenta con datos recientes, representativos y periódicos tanto sobre adultos como sobre jóvenes.</td> </tr> <tr> <td>(O) Programas de deshabituación de tabáquica: (Año en el que se implementa la medida en el mayor grado - 2018)</td> <td>El país cuenta con línea telefónica nacional de asistencia para dejar de fumar, y costos cubiertos tanto en los tratamientos de sustitución con nicotina como en algunos servicios para dejar de fumar</td> </tr> <tr> <td>(W) Advertencias sanitarias: (Año en el que se implementa la medida en el mayor grado - 2016)</td> <td>En el país las advertencias sanitarias en los paquetes de cigarrillos son grandes con todas las características apropiadas.</td> </tr> </table> <p>Cuenta con tres (3) medidas moderadas en los aspectos restantes de seguimiento de las medidas MPOWER</p> <table border="1"> <tr> <td>(W) Medios de comunicación:</td> <td>El país ha realizado una campaña nacional con cinco a seis características apropiadas</td> </tr> <tr> <td>(E) Prohibiciones de publicidad promoción y patrocinio:</td> <td>Prohibición que afecta a la televisión, radio y medios impresos nacionales, así como a algunas, pero no todas, las demás formas de publicidad directa y/o indirecta</td> </tr> <tr> <td>(R) Impuestos:</td> <td>68,1% proporción de impuestos totales en el precio de venta al público de la marca de cigarrillos más vendida</td> </tr> </table> <p>Cuenta con una (1) medida no implementada.</p> <table border="1"> <tr> <td>(P) Entornos libres de humo:</td> <td>Ausencia total de prohibición o, como máximo, dos lugares públicos completamente libres de humo.</td> </tr> </table> <p>Marco regulatorio de los SEAN/SESN:</p> <p>En cuanto al marco regulatorio para los PTC, están regulados bajo los mismos principios que las políticas para el control del tabaco.</p> <p>En 2018, Suecia, unificó las regulaciones de tabaco y la de cigarrillos electrónicos en la Ley 2018:2088, que trata de tabaco y productos similares. Algunas de las medidas que adopta esta ley son:</p> <p>Prohibición de la venta a personas menores de dieciocho (18) años, exigencia de mecanismos de verificación de edad tanto en puntos de venta físicos como ventas a distancia, advertencias sanitarias en empaques que ocupan el 30% y además se incluyen folletos con instrucciones de uso y almacenamiento, posibles efectos adversos y su toxicidad, además</p>	Tendencia de la prevalencia del consumo de tabaco en adultos:	Prevalencia diaria de tabaquismo en adultos 2012: 11% Prevalencia diaria de tabaquismo en adultos 2014: 12% Prevalencia diaria de tabaquismo en adultos 2016: 11% Prevalencia diaria de tabaquismo en adultos 2018: 10% Prevalencia diaria de tabaquismo en adultos 2020: 9%	Implementación de las principales medidas del tratado:		Actualmente cuenta con tres (3) disposiciones en su grado máximo de implementación.		(M) Monitoreo: (Año en el que se implementa la medida en el mayor grado - 2007)	El país cuenta con datos recientes, representativos y periódicos tanto sobre adultos como sobre jóvenes.	(O) Programas de deshabituación de tabáquica: (Año en el que se implementa la medida en el mayor grado - 2018)	El país cuenta con línea telefónica nacional de asistencia para dejar de fumar, y costos cubiertos tanto en los tratamientos de sustitución con nicotina como en algunos servicios para dejar de fumar	(W) Advertencias sanitarias: (Año en el que se implementa la medida en el mayor grado - 2016)	En el país las advertencias sanitarias en los paquetes de cigarrillos son grandes con todas las características apropiadas.	(W) Medios de comunicación:	El país ha realizado una campaña nacional con cinco a seis características apropiadas	(E) Prohibiciones de publicidad promoción y patrocinio:	Prohibición que afecta a la televisión, radio y medios impresos nacionales, así como a algunas, pero no todas, las demás formas de publicidad directa y/o indirecta	(R) Impuestos:	68,1% proporción de impuestos totales en el precio de venta al público de la marca de cigarrillos más vendida	(P) Entornos libres de humo:	Ausencia total de prohibición o, como máximo, dos lugares públicos completamente libres de humo.	<p>los fabricantes e importadores deben reportar y notificar a la Agencia de Salud Pública antes de introducir algún producto al mercado.</p> <p>El contenido de nicotina en los líquidos debe ser menor o igual a 20 mg/mL, y algo para destacar es que existe un control sobre los aditivos e ingredientes de los líquidos que emplea el fabricante. Los cigarrillos electrónicos, así como los envases de recarga deben estar diseñados para que los infantes no los puedan manipular, hay restricciones en promoción, publicidad y patrocinio y el uso de cigarrillos electrónicos está prohibido en espacios donde haya presencia de niñez y adolescencia, centros de salud, transporte público y restaurantes. En relación con los productos que no sean de tabaco, estos no pueden comercializarse bajo una marca que se utilice total o parcialmente para un producto de tabaco, y los líquidos son objeto de medidas tributarias.</p> <p>En la actualidad, la tasa de impuestos para los SEAN es de 2,05 coronas suecas por miligramo de nicotina por mililitro de líquido, mientras que la tasa de impuestos para los SESN es de 0,25 coronas suecas por mililitro de líquido. Estas tasas de impuestos se revisan regularmente y pueden cambiar en función de las políticas gubernamentales y las necesidades de financiación.</p> <p>Contexto regulatorio de Filipinas</p> <table border="1"> <tr> <td>Tendencia de la prevalencia del consumo de tabaco en adultos:</td> <td>Prevalencia diaria de tabaquismo en adultos 2012: 21% Prevalencia diaria de tabaquismo en adultos 2014: 21% Prevalencia diaria de tabaquismo en adultos 2016: 19% Prevalencia diaria de tabaquismo en adultos 2018: 19% Prevalencia diaria de tabaquismo en adultos 2020: 18%</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Implementación de las principales medidas del tratado:</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Actualmente cuenta con tres (3) disposiciones en su grado máximo de implementación.</td> </tr> <tr> <td>(M) Monitoreo: (Año en el que se implementa la medida en el mayor grado - 2007)</td> <td>El país cuenta con datos recientes, representativos y periódicos tanto sobre adultos como sobre jóvenes.</td> </tr> <tr> <td>(O) Programas de deshabituación de tabáquica: (Año en el que se implementa la medida en el mayor grado - 2018)</td> <td>El país cuenta con línea telefónica nacional de asistencia para dejar de fumar, y costos cubiertos tanto en los tratamientos de sustitución con nicotina como en algunos servicios para dejar de fumar</td> </tr> <tr> <td>(W) Advertencias sanitarias: (Año en el que se implementa la medida en el mayor grado - 2016)</td> <td>En el país las advertencias sanitarias en los paquetes de cigarrillos son grandes con todas las características apropiadas.</td> </tr> </table> <p>Cuenta con tres (3) medidas moderadas en los aspectos restantes de seguimiento de las medidas MPOWER</p> <table border="1"> <tr> <td>(W) Medios de comunicación:</td> <td>El país ha realizado una campaña nacional con cinco a seis características apropiadas</td> </tr> <tr> <td>(E) Prohibiciones de publicidad promoción y patrocinio:</td> <td>Prohibición que afecta a la televisión, radio y medios impresos nacionales, así como a algunas, pero no todas, las demás formas de publicidad directa y/o indirecta</td> </tr> <tr> <td>(R) Impuestos:</td> <td>55,7% proporción de impuestos totales en el precio de venta al público de la marca de cigarrillos más vendida</td> </tr> </table> <p>Cuenta con una (1) medida en su grado mínimo de implementación</p> <table border="1"> <tr> <td>(P) Entornos libres de</td> <td>De tres a cinco lugares públicos completamente libres de</td> </tr> </table>	Tendencia de la prevalencia del consumo de tabaco en adultos:	Prevalencia diaria de tabaquismo en adultos 2012: 21% Prevalencia diaria de tabaquismo en adultos 2014: 21% Prevalencia diaria de tabaquismo en adultos 2016: 19% Prevalencia diaria de tabaquismo en adultos 2018: 19% Prevalencia diaria de tabaquismo en adultos 2020: 18%	Implementación de las principales medidas del tratado:		Actualmente cuenta con tres (3) disposiciones en su grado máximo de implementación.		(M) Monitoreo: (Año en el que se implementa la medida en el mayor grado - 2007)	El país cuenta con datos recientes, representativos y periódicos tanto sobre adultos como sobre jóvenes.	(O) Programas de deshabituación de tabáquica: (Año en el que se implementa la medida en el mayor grado - 2018)	El país cuenta con línea telefónica nacional de asistencia para dejar de fumar, y costos cubiertos tanto en los tratamientos de sustitución con nicotina como en algunos servicios para dejar de fumar	(W) Advertencias sanitarias: (Año en el que se implementa la medida en el mayor grado - 2016)	En el país las advertencias sanitarias en los paquetes de cigarrillos son grandes con todas las características apropiadas.	(W) Medios de comunicación:	El país ha realizado una campaña nacional con cinco a seis características apropiadas	(E) Prohibiciones de publicidad promoción y patrocinio:	Prohibición que afecta a la televisión, radio y medios impresos nacionales, así como a algunas, pero no todas, las demás formas de publicidad directa y/o indirecta	(R) Impuestos:	55,7% proporción de impuestos totales en el precio de venta al público de la marca de cigarrillos más vendida	(P) Entornos libres de	De tres a cinco lugares públicos completamente libres de
Tendencia de la prevalencia del consumo de tabaco en adultos:	Prevalencia diaria de tabaquismo en adultos 2012: 11% Prevalencia diaria de tabaquismo en adultos 2014: 12% Prevalencia diaria de tabaquismo en adultos 2016: 11% Prevalencia diaria de tabaquismo en adultos 2018: 10% Prevalencia diaria de tabaquismo en adultos 2020: 9%																																								
Implementación de las principales medidas del tratado:																																									
Actualmente cuenta con tres (3) disposiciones en su grado máximo de implementación.																																									
(M) Monitoreo: (Año en el que se implementa la medida en el mayor grado - 2007)	El país cuenta con datos recientes, representativos y periódicos tanto sobre adultos como sobre jóvenes.																																								
(O) Programas de deshabituación de tabáquica: (Año en el que se implementa la medida en el mayor grado - 2018)	El país cuenta con línea telefónica nacional de asistencia para dejar de fumar, y costos cubiertos tanto en los tratamientos de sustitución con nicotina como en algunos servicios para dejar de fumar																																								
(W) Advertencias sanitarias: (Año en el que se implementa la medida en el mayor grado - 2016)	En el país las advertencias sanitarias en los paquetes de cigarrillos son grandes con todas las características apropiadas.																																								
(W) Medios de comunicación:	El país ha realizado una campaña nacional con cinco a seis características apropiadas																																								
(E) Prohibiciones de publicidad promoción y patrocinio:	Prohibición que afecta a la televisión, radio y medios impresos nacionales, así como a algunas, pero no todas, las demás formas de publicidad directa y/o indirecta																																								
(R) Impuestos:	68,1% proporción de impuestos totales en el precio de venta al público de la marca de cigarrillos más vendida																																								
(P) Entornos libres de humo:	Ausencia total de prohibición o, como máximo, dos lugares públicos completamente libres de humo.																																								
Tendencia de la prevalencia del consumo de tabaco en adultos:	Prevalencia diaria de tabaquismo en adultos 2012: 21% Prevalencia diaria de tabaquismo en adultos 2014: 21% Prevalencia diaria de tabaquismo en adultos 2016: 19% Prevalencia diaria de tabaquismo en adultos 2018: 19% Prevalencia diaria de tabaquismo en adultos 2020: 18%																																								
Implementación de las principales medidas del tratado:																																									
Actualmente cuenta con tres (3) disposiciones en su grado máximo de implementación.																																									
(M) Monitoreo: (Año en el que se implementa la medida en el mayor grado - 2007)	El país cuenta con datos recientes, representativos y periódicos tanto sobre adultos como sobre jóvenes.																																								
(O) Programas de deshabituación de tabáquica: (Año en el que se implementa la medida en el mayor grado - 2018)	El país cuenta con línea telefónica nacional de asistencia para dejar de fumar, y costos cubiertos tanto en los tratamientos de sustitución con nicotina como en algunos servicios para dejar de fumar																																								
(W) Advertencias sanitarias: (Año en el que se implementa la medida en el mayor grado - 2016)	En el país las advertencias sanitarias en los paquetes de cigarrillos son grandes con todas las características apropiadas.																																								
(W) Medios de comunicación:	El país ha realizado una campaña nacional con cinco a seis características apropiadas																																								
(E) Prohibiciones de publicidad promoción y patrocinio:	Prohibición que afecta a la televisión, radio y medios impresos nacionales, así como a algunas, pero no todas, las demás formas de publicidad directa y/o indirecta																																								
(R) Impuestos:	55,7% proporción de impuestos totales en el precio de venta al público de la marca de cigarrillos más vendida																																								
(P) Entornos libres de	De tres a cinco lugares públicos completamente libres de																																								

<table border="1"> <tr> <td>humo:</td> <td>humo.</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Marco regulatorio de los SEAN/SESN:</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Si bien se permite la comercialización, venta, fabricación y distribución de productos sucedáneos e imitadores de tabaco, los cuales están obligados a tener advertencia sanitaria gráfica de al menos el 50% de las caras principales, donde la advertencia textual no debe superar el 20%. Los recipientes de los sistemas de recarga deben ser a prueba de niños, está prohibida la venta a menores de edad, el comercio electrónico únicamente se permite si el comercializador adopta medidas de seguridad para que los menores no accedan al mismo, se encuentra restringida la exhibición en lugares de particular interés para niños.</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Está prohibida la publicidad y promoción en un perímetro de 100 metros de escuelas, patios de juegos u otra instalación frecuentada especialmente por menores. Se encuentra regulada la promoción en los puntos de venta con prohibiciones expresas al uso de celebridades, utilizar elementos atractivos para menores de edad, promover el consumo, no se permiten anuncios en lugares externos a las instalaciones de venta, se prohíben descriptores de sabor asociados a frutas y golosinas, postres y dibujos animados. Se permitirá las actividades comerciales bajo una regulación específica, únicamente dirigida a mayores de edad. Se encuentra prohibido el patrocinio a eventos culturales, deportivos y artísticos.</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Se prohíbe el consumo en los lugares públicos cerrados, centros de actividad juvenil, ascensores y escaleras, lugares con riesgos de incendio, dentro de los edificios y locales de hospitales públicos y privados, clínicas médicas, odontológicas y ópticas, centros de salud, residencias de ancianos, dispensarios y laboratorios, medios de transporte públicos e instalaciones públicas, incluidos aeropuertos, terminales marítimas y estaciones de trenes y autobuses, restaurantes y salas de conferencias, Áreas de preparación de alimentos, Iglesias y otros lugares similares donde la gente se congrega para el culto, dentro de los edificios y locales de oficinas gubernamentales exceptuando los establecimientos de punto de venta con el fin de realizar demostraciones de productos. En los lugares permitidos no deberá exceder el 20% del área del establecimiento y no se podrán ofrecer alimentos ni bebidas en dichas zonas designadas, debidamente demarcadas. Se establece un precio mínimo para los productos con base en la incorporación de impuesto especial, el impuesto al valor agregado y un costo de producción razonable.</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Contexto regulatorio de Nueva Zelanda</td> </tr> <tr> <td>Tendencia de la prevalencia del consumo de tabaco en adultos:</td> <td>Prevalencia diaria de tabaquismo en adultos 2012: 18% Prevalencia diaria de tabaquismo en adultos 2014: 16% Prevalencia diaria de tabaquismo en adultos 2016: 15% Prevalencia diaria de tabaquismo en adultos 2018: 14% Prevalencia diaria de tabaquismo en adultos 2020: 13%</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Implementación de las principales medidas del tratado:</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Actualmente cuenta con seis (6) disposiciones en su grado máximo de implementación.</td> </tr> <tr> <td>(M) Monitoreo: (Año en el que se implementa la medida en el mayor grado - 2007)</td> <td>El país cuenta con datos recientes, representativos y periódicos tanto sobre adultos como sobre jóvenes.</td> </tr> <tr> <td>(P) Entornos libres de humo: (Año en el que se implementa la medida en el mayor grado - 2003)</td> <td>Prohibiciones de fumar en todos los lugares públicos, los cuales son completamente libres de humo (o al menos el 90% de la población cubierta por toda una legislación subnacional de entornos libres de humo).</td> </tr> <tr> <td>(O) Programas de deshabituación tabáquica:</td> <td>El país cuenta con línea telefónica nacional de asistencia para dejar de fumar, y costos cubiertos tanto en los tratamientos de sustitución con nicotina como en algunos</td> </tr> </table>	humo:	humo.	Marco regulatorio de los SEAN/SESN:		Si bien se permite la comercialización, venta, fabricación y distribución de productos sucedáneos e imitadores de tabaco, los cuales están obligados a tener advertencia sanitaria gráfica de al menos el 50% de las caras principales, donde la advertencia textual no debe superar el 20%. Los recipientes de los sistemas de recarga deben ser a prueba de niños, está prohibida la venta a menores de edad, el comercio electrónico únicamente se permite si el comercializador adopta medidas de seguridad para que los menores no accedan al mismo, se encuentra restringida la exhibición en lugares de particular interés para niños.		Está prohibida la publicidad y promoción en un perímetro de 100 metros de escuelas, patios de juegos u otra instalación frecuentada especialmente por menores. Se encuentra regulada la promoción en los puntos de venta con prohibiciones expresas al uso de celebridades, utilizar elementos atractivos para menores de edad, promover el consumo, no se permiten anuncios en lugares externos a las instalaciones de venta, se prohíben descriptores de sabor asociados a frutas y golosinas, postres y dibujos animados. Se permitirá las actividades comerciales bajo una regulación específica, únicamente dirigida a mayores de edad. Se encuentra prohibido el patrocinio a eventos culturales, deportivos y artísticos.		Se prohíbe el consumo en los lugares públicos cerrados, centros de actividad juvenil, ascensores y escaleras, lugares con riesgos de incendio, dentro de los edificios y locales de hospitales públicos y privados, clínicas médicas, odontológicas y ópticas, centros de salud, residencias de ancianos, dispensarios y laboratorios, medios de transporte públicos e instalaciones públicas, incluidos aeropuertos, terminales marítimas y estaciones de trenes y autobuses, restaurantes y salas de conferencias, Áreas de preparación de alimentos, Iglesias y otros lugares similares donde la gente se congrega para el culto, dentro de los edificios y locales de oficinas gubernamentales exceptuando los establecimientos de punto de venta con el fin de realizar demostraciones de productos. En los lugares permitidos no deberá exceder el 20% del área del establecimiento y no se podrán ofrecer alimentos ni bebidas en dichas zonas designadas, debidamente demarcadas. Se establece un precio mínimo para los productos con base en la incorporación de impuesto especial, el impuesto al valor agregado y un costo de producción razonable.		Contexto regulatorio de Nueva Zelanda		Tendencia de la prevalencia del consumo de tabaco en adultos:	Prevalencia diaria de tabaquismo en adultos 2012: 18% Prevalencia diaria de tabaquismo en adultos 2014: 16% Prevalencia diaria de tabaquismo en adultos 2016: 15% Prevalencia diaria de tabaquismo en adultos 2018: 14% Prevalencia diaria de tabaquismo en adultos 2020: 13%	Implementación de las principales medidas del tratado:		Actualmente cuenta con seis (6) disposiciones en su grado máximo de implementación.		(M) Monitoreo: (Año en el que se implementa la medida en el mayor grado - 2007)	El país cuenta con datos recientes, representativos y periódicos tanto sobre adultos como sobre jóvenes.	(P) Entornos libres de humo: (Año en el que se implementa la medida en el mayor grado - 2003)	Prohibiciones de fumar en todos los lugares públicos, los cuales son completamente libres de humo (o al menos el 90% de la población cubierta por toda una legislación subnacional de entornos libres de humo).	(O) Programas de deshabituación tabáquica:	El país cuenta con línea telefónica nacional de asistencia para dejar de fumar, y costos cubiertos tanto en los tratamientos de sustitución con nicotina como en algunos	<table border="1"> <tr> <td></td> <td>(Año en el que se implementa la medida en el mayor grado - 2000)</td> <td>servicios para dejar de fumar.</td> </tr> <tr> <td>(W) Advertencias sanitarias: (Año en el que se implementa la medida en el mayor grado - 2007)</td> <td></td> <td>En el país las advertencias sanitarias en los paquetes de cigarrillos son grandes con todas las características apropiadas y El empaquetado neutro es obligatorio.</td> </tr> <tr> <td>Medios de comunicación:</td> <td></td> <td>El país ha realizado campañas antitabaco, una campaña nacional con al menos siete características apropiadas, incluida su emisión por radio y/o televisión.</td> </tr> <tr> <td>(R) Impuestos:</td> <td></td> <td>82% proporción de impuestos totales en el precio de venta al público de la marca de cigarrillos más vendida</td> </tr> <tr> <td colspan="3">Cuenta con una (1) medidas moderadas en los aspectos restantes de seguimiento de las medidas MPOWER</td> </tr> <tr> <td>(E) Prohibiciones de publicidad promoción y patrocinio:</td> <td></td> <td>Prohibición que afecta a la televisión, radio y medios impresos nacionales, así como a algunas, pero no todas, las demás formas de publicidad directa y/o indirecta</td> </tr> <tr> <td colspan="3">Marco regulatorio de los SEAN/SESN:</td> </tr> <tr> <td colspan="3">Respecto a los «Productos de Vapeo», estos se encuentran regulados mediante la Ley de Ambientes Libres de Humo y Productos Regulados de 1990. Con esta norma, se extienden la mayoría de las disposiciones aplicables a cigarrillos convencionales a «productos de vapeo», dispositivos de tabaco sin humo y productos para fumar a base de hierbas. Algunas de las medidas son: Prohibición de venta a personas menores de dieciocho (18) años, prohibición de «Vapeo» en zonas libres de humo, prohibición de la mayoría de las formas de promoción y publicidad y todo tipo de patrocinio, los productos SEAN y SESN deben tener etiquetas de advertencia sanitaria que cubran al menos el 75% de la superficie frontal del paquete y los productos SEAN y SESN no pueden contener sabores que se asemejen a alimentos, bebidas o productos de confitería que puedan atraer a menores de edad.</td> </tr> <tr> <td colspan="3">Además de otras regulaciones aplicables a cigarrillos electrónicos, todos los fabricantes e importadores de cigarrillos electrónicos o productos que contengan tabaco, deben notificar al Ministerio de Salud antes de venderlos en territorio neozelandés.</td> </tr> <tr> <td colspan="3">Contexto regulatorio de Japón</td> </tr> <tr> <td>Tendencia de la prevalencia del consumo de tabaco en adultos:</td> <td></td> <td>Prevalencia diaria de tabaquismo en adultos 2012: 20% Prevalencia diaria de tabaquismo en adultos 2014: 18% Prevalencia diaria de tabaquismo en adultos 2016: 19% Prevalencia diaria de tabaquismo en adultos 2018: 19% Prevalencia diaria de tabaquismo en adultos 2020: 17%</td> </tr> <tr> <td colspan="3">Implementación de las principales medidas del tratado:</td> </tr> <tr> <td colspan="3">Actualmente cuenta con dos (2) disposiciones en su grado máximo de implementación.</td> </tr> <tr> <td>(M) Monitoreo: (Año en el que se implementa la medida en el mayor grado - 2007)</td> <td></td> <td>El país cuenta con datos recientes, representativos y periódicos tanto sobre adultos como sobre jóvenes.</td> </tr> <tr> <td>(W) Medios de comunicación:</td> <td></td> <td>El país ha realizado campañas antitabaco, una campaña nacional con al menos siete características apropiadas, incluida su emisión por radio y/o televisión.</td> </tr> <tr> <td colspan="3">Cuenta con tres (3) medidas moderadas en los aspectos restantes de seguimiento de las medidas MPOWER</td> </tr> <tr> <td>(O) Programas de deshabituación</td> <td></td> <td>El país cuenta con Tratamientos de sustitución con nicotina y/o p algunos servicios para dejar de fumar (en al</td> </tr> </table>		(Año en el que se implementa la medida en el mayor grado - 2000)	servicios para dejar de fumar.	(W) Advertencias sanitarias: (Año en el que se implementa la medida en el mayor grado - 2007)		En el país las advertencias sanitarias en los paquetes de cigarrillos son grandes con todas las características apropiadas y El empaquetado neutro es obligatorio.	Medios de comunicación:		El país ha realizado campañas antitabaco, una campaña nacional con al menos siete características apropiadas, incluida su emisión por radio y/o televisión.	(R) Impuestos:		82% proporción de impuestos totales en el precio de venta al público de la marca de cigarrillos más vendida	Cuenta con una (1) medidas moderadas en los aspectos restantes de seguimiento de las medidas MPOWER			(E) Prohibiciones de publicidad promoción y patrocinio:		Prohibición que afecta a la televisión, radio y medios impresos nacionales, así como a algunas, pero no todas, las demás formas de publicidad directa y/o indirecta	Marco regulatorio de los SEAN/SESN:			Respecto a los «Productos de Vapeo», estos se encuentran regulados mediante la Ley de Ambientes Libres de Humo y Productos Regulados de 1990. Con esta norma, se extienden la mayoría de las disposiciones aplicables a cigarrillos convencionales a «productos de vapeo», dispositivos de tabaco sin humo y productos para fumar a base de hierbas. Algunas de las medidas son: Prohibición de venta a personas menores de dieciocho (18) años, prohibición de «Vapeo» en zonas libres de humo, prohibición de la mayoría de las formas de promoción y publicidad y todo tipo de patrocinio, los productos SEAN y SESN deben tener etiquetas de advertencia sanitaria que cubran al menos el 75% de la superficie frontal del paquete y los productos SEAN y SESN no pueden contener sabores que se asemejen a alimentos, bebidas o productos de confitería que puedan atraer a menores de edad.			Además de otras regulaciones aplicables a cigarrillos electrónicos, todos los fabricantes e importadores de cigarrillos electrónicos o productos que contengan tabaco, deben notificar al Ministerio de Salud antes de venderlos en territorio neozelandés.			Contexto regulatorio de Japón			Tendencia de la prevalencia del consumo de tabaco en adultos:		Prevalencia diaria de tabaquismo en adultos 2012: 20% Prevalencia diaria de tabaquismo en adultos 2014: 18% Prevalencia diaria de tabaquismo en adultos 2016: 19% Prevalencia diaria de tabaquismo en adultos 2018: 19% Prevalencia diaria de tabaquismo en adultos 2020: 17%	Implementación de las principales medidas del tratado:			Actualmente cuenta con dos (2) disposiciones en su grado máximo de implementación.			(M) Monitoreo: (Año en el que se implementa la medida en el mayor grado - 2007)		El país cuenta con datos recientes, representativos y periódicos tanto sobre adultos como sobre jóvenes.	(W) Medios de comunicación:		El país ha realizado campañas antitabaco, una campaña nacional con al menos siete características apropiadas, incluida su emisión por radio y/o televisión.	Cuenta con tres (3) medidas moderadas en los aspectos restantes de seguimiento de las medidas MPOWER			(O) Programas de deshabituación		El país cuenta con Tratamientos de sustitución con nicotina y/o p algunos servicios para dejar de fumar (en al
humo:	humo.																																																																											
Marco regulatorio de los SEAN/SESN:																																																																												
Si bien se permite la comercialización, venta, fabricación y distribución de productos sucedáneos e imitadores de tabaco, los cuales están obligados a tener advertencia sanitaria gráfica de al menos el 50% de las caras principales, donde la advertencia textual no debe superar el 20%. Los recipientes de los sistemas de recarga deben ser a prueba de niños, está prohibida la venta a menores de edad, el comercio electrónico únicamente se permite si el comercializador adopta medidas de seguridad para que los menores no accedan al mismo, se encuentra restringida la exhibición en lugares de particular interés para niños.																																																																												
Está prohibida la publicidad y promoción en un perímetro de 100 metros de escuelas, patios de juegos u otra instalación frecuentada especialmente por menores. Se encuentra regulada la promoción en los puntos de venta con prohibiciones expresas al uso de celebridades, utilizar elementos atractivos para menores de edad, promover el consumo, no se permiten anuncios en lugares externos a las instalaciones de venta, se prohíben descriptores de sabor asociados a frutas y golosinas, postres y dibujos animados. Se permitirá las actividades comerciales bajo una regulación específica, únicamente dirigida a mayores de edad. Se encuentra prohibido el patrocinio a eventos culturales, deportivos y artísticos.																																																																												
Se prohíbe el consumo en los lugares públicos cerrados, centros de actividad juvenil, ascensores y escaleras, lugares con riesgos de incendio, dentro de los edificios y locales de hospitales públicos y privados, clínicas médicas, odontológicas y ópticas, centros de salud, residencias de ancianos, dispensarios y laboratorios, medios de transporte públicos e instalaciones públicas, incluidos aeropuertos, terminales marítimas y estaciones de trenes y autobuses, restaurantes y salas de conferencias, Áreas de preparación de alimentos, Iglesias y otros lugares similares donde la gente se congrega para el culto, dentro de los edificios y locales de oficinas gubernamentales exceptuando los establecimientos de punto de venta con el fin de realizar demostraciones de productos. En los lugares permitidos no deberá exceder el 20% del área del establecimiento y no se podrán ofrecer alimentos ni bebidas en dichas zonas designadas, debidamente demarcadas. Se establece un precio mínimo para los productos con base en la incorporación de impuesto especial, el impuesto al valor agregado y un costo de producción razonable.																																																																												
Contexto regulatorio de Nueva Zelanda																																																																												
Tendencia de la prevalencia del consumo de tabaco en adultos:	Prevalencia diaria de tabaquismo en adultos 2012: 18% Prevalencia diaria de tabaquismo en adultos 2014: 16% Prevalencia diaria de tabaquismo en adultos 2016: 15% Prevalencia diaria de tabaquismo en adultos 2018: 14% Prevalencia diaria de tabaquismo en adultos 2020: 13%																																																																											
Implementación de las principales medidas del tratado:																																																																												
Actualmente cuenta con seis (6) disposiciones en su grado máximo de implementación.																																																																												
(M) Monitoreo: (Año en el que se implementa la medida en el mayor grado - 2007)	El país cuenta con datos recientes, representativos y periódicos tanto sobre adultos como sobre jóvenes.																																																																											
(P) Entornos libres de humo: (Año en el que se implementa la medida en el mayor grado - 2003)	Prohibiciones de fumar en todos los lugares públicos, los cuales son completamente libres de humo (o al menos el 90% de la población cubierta por toda una legislación subnacional de entornos libres de humo).																																																																											
(O) Programas de deshabituación tabáquica:	El país cuenta con línea telefónica nacional de asistencia para dejar de fumar, y costos cubiertos tanto en los tratamientos de sustitución con nicotina como en algunos																																																																											
	(Año en el que se implementa la medida en el mayor grado - 2000)	servicios para dejar de fumar.																																																																										
(W) Advertencias sanitarias: (Año en el que se implementa la medida en el mayor grado - 2007)		En el país las advertencias sanitarias en los paquetes de cigarrillos son grandes con todas las características apropiadas y El empaquetado neutro es obligatorio.																																																																										
Medios de comunicación:		El país ha realizado campañas antitabaco, una campaña nacional con al menos siete características apropiadas, incluida su emisión por radio y/o televisión.																																																																										
(R) Impuestos:		82% proporción de impuestos totales en el precio de venta al público de la marca de cigarrillos más vendida																																																																										
Cuenta con una (1) medidas moderadas en los aspectos restantes de seguimiento de las medidas MPOWER																																																																												
(E) Prohibiciones de publicidad promoción y patrocinio:		Prohibición que afecta a la televisión, radio y medios impresos nacionales, así como a algunas, pero no todas, las demás formas de publicidad directa y/o indirecta																																																																										
Marco regulatorio de los SEAN/SESN:																																																																												
Respecto a los «Productos de Vapeo», estos se encuentran regulados mediante la Ley de Ambientes Libres de Humo y Productos Regulados de 1990. Con esta norma, se extienden la mayoría de las disposiciones aplicables a cigarrillos convencionales a «productos de vapeo», dispositivos de tabaco sin humo y productos para fumar a base de hierbas. Algunas de las medidas son: Prohibición de venta a personas menores de dieciocho (18) años, prohibición de «Vapeo» en zonas libres de humo, prohibición de la mayoría de las formas de promoción y publicidad y todo tipo de patrocinio, los productos SEAN y SESN deben tener etiquetas de advertencia sanitaria que cubran al menos el 75% de la superficie frontal del paquete y los productos SEAN y SESN no pueden contener sabores que se asemejen a alimentos, bebidas o productos de confitería que puedan atraer a menores de edad.																																																																												
Además de otras regulaciones aplicables a cigarrillos electrónicos, todos los fabricantes e importadores de cigarrillos electrónicos o productos que contengan tabaco, deben notificar al Ministerio de Salud antes de venderlos en territorio neozelandés.																																																																												
Contexto regulatorio de Japón																																																																												
Tendencia de la prevalencia del consumo de tabaco en adultos:		Prevalencia diaria de tabaquismo en adultos 2012: 20% Prevalencia diaria de tabaquismo en adultos 2014: 18% Prevalencia diaria de tabaquismo en adultos 2016: 19% Prevalencia diaria de tabaquismo en adultos 2018: 19% Prevalencia diaria de tabaquismo en adultos 2020: 17%																																																																										
Implementación de las principales medidas del tratado:																																																																												
Actualmente cuenta con dos (2) disposiciones en su grado máximo de implementación.																																																																												
(M) Monitoreo: (Año en el que se implementa la medida en el mayor grado - 2007)		El país cuenta con datos recientes, representativos y periódicos tanto sobre adultos como sobre jóvenes.																																																																										
(W) Medios de comunicación:		El país ha realizado campañas antitabaco, una campaña nacional con al menos siete características apropiadas, incluida su emisión por radio y/o televisión.																																																																										
Cuenta con tres (3) medidas moderadas en los aspectos restantes de seguimiento de las medidas MPOWER																																																																												
(O) Programas de deshabituación		El país cuenta con Tratamientos de sustitución con nicotina y/o p algunos servicios para dejar de fumar (en al																																																																										
<table border="1"> <tr> <td>(W) tabáquica:</td> <td>menos una de las opciones están cubiertos los costos)</td> </tr> <tr> <td>(W) Advertencias sanitarias:</td> <td>En el país las advertencias sanitarias en los paquetes de cigarrillos son de tamaño mediano con todas las características apropiadas o advertencias grandes que carecen de algunas características apropiadas.</td> </tr> <tr> <td>(R) Impuestos:</td> <td>61,0% proporción de impuestos totales en el precio de venta al público de la marca de cigarrillos más vendida</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Cuenta con una (1) medida en su grado mínimo de implementación</td> </tr> <tr> <td>(P) Entornos libres de humo:</td> <td>De tres a cinco lugares públicos completamente libres de humo</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Cuenta con una (1) medida no implementada</td> </tr> <tr> <td>(E) Prohibiciones de publicidad promoción y patrocinio:</td> <td>El país tiene ausencia total de prohibición, o prohibición que no afecta a la televisión, radio y medios impresos nacionales</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Marco regulatorio de los SEAN/SESN:</td> </tr> <tr> <td colspan="2">En cuanto al marco regulatorio para los PTC, estos se regulan bajo los mismos principios que las políticas para el control del tabaco. Los sistemas electrónicos de administración de nicotina (SEAN) y los sistemas electrónicos sin nicotina (SESN), están regulados por la Ley de Productos Farmacéuticos y Dispositivos Médicos (PMD Act) y la Ley de Cuidado de la Salud (HCL).</td> </tr> <tr> <td colspan="2">La regulación de los SEAN y SESN en Japón, se enfoca en la seguridad y eficacia de estos productos, así como en la prevención del uso por parte de menores de edad. Algunas de las regulaciones específicas incluyen:</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Los SEAN que contienen nicotina deben ser vendidos exclusivamente en farmacias con receta médica. Los SESN no están regulados como productos farmacéuticos, pero aún deben cumplir con ciertos requisitos de calidad y seguridad establecidos por la Ley de Cuidado de la Salud, los productos de SEAN y SESN no pueden contener aditivos que sean perjudiciales para la salud humana.</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Todos los productos de SEAN y SESN deben cumplir con los requisitos de etiquetado establecidos; las cajas de SEAN y SESN deben mostrar una advertencia que cubra al menos el 30% del área de la superficie principal del paquete, y la advertencia debe incluir el nombre del producto y la siguiente leyenda: "Este producto contiene nicotina, una sustancia altamente adictiva", "No está permitido su uso para menores de edad", "No se debe usar durante el embarazo o lactancia", "Este producto puede causar enfermedades cardíacas y pulmonares y puede ser mortal", "Busque ayuda profesional si tiene problemas para dejar de fumar". Además de estas advertencias, la etiqueta del producto también debe incluir información sobre la cantidad de nicotina y otros ingredientes del producto, la fecha de fabricación y la fecha de caducidad y cualquier otra información requerida por las autoridades reguladoras en Japón.</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Se prohíbe la publicidad de los SEAN y SESN en televisión y radio, así como en lugares públicos como estaciones de tren, paradas de autobús y parques. La venta de SEAN y SESN a menores de edad está prohibida. El límite máximo de nicotina permitido en los SEAN en Japón es de 10 miligramos por mililitro de líquido. Además, los SEAN solo se pueden vender a personas mayores de 20 años y están prohibidos en las escuelas y otros lugares públicos designados.</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Marco de política en Colombia.</td> </tr> </table>	(W) tabáquica:	menos una de las opciones están cubiertos los costos)	(W) Advertencias sanitarias:	En el país las advertencias sanitarias en los paquetes de cigarrillos son de tamaño mediano con todas las características apropiadas o advertencias grandes que carecen de algunas características apropiadas.	(R) Impuestos:	61,0% proporción de impuestos totales en el precio de venta al público de la marca de cigarrillos más vendida	Cuenta con una (1) medida en su grado mínimo de implementación		(P) Entornos libres de humo:	De tres a cinco lugares públicos completamente libres de humo	Cuenta con una (1) medida no implementada		(E) Prohibiciones de publicidad promoción y patrocinio:	El país tiene ausencia total de prohibición, o prohibición que no afecta a la televisión, radio y medios impresos nacionales	Marco regulatorio de los SEAN/SESN:		En cuanto al marco regulatorio para los PTC, estos se regulan bajo los mismos principios que las políticas para el control del tabaco. Los sistemas electrónicos de administración de nicotina (SEAN) y los sistemas electrónicos sin nicotina (SESN), están regulados por la Ley de Productos Farmacéuticos y Dispositivos Médicos (PMD Act) y la Ley de Cuidado de la Salud (HCL).		La regulación de los SEAN y SESN en Japón, se enfoca en la seguridad y eficacia de estos productos, así como en la prevención del uso por parte de menores de edad. Algunas de las regulaciones específicas incluyen:		Los SEAN que contienen nicotina deben ser vendidos exclusivamente en farmacias con receta médica. Los SESN no están regulados como productos farmacéuticos, pero aún deben cumplir con ciertos requisitos de calidad y seguridad establecidos por la Ley de Cuidado de la Salud, los productos de SEAN y SESN no pueden contener aditivos que sean perjudiciales para la salud humana.		Todos los productos de SEAN y SESN deben cumplir con los requisitos de etiquetado establecidos; las cajas de SEAN y SESN deben mostrar una advertencia que cubra al menos el 30% del área de la superficie principal del paquete, y la advertencia debe incluir el nombre del producto y la siguiente leyenda: "Este producto contiene nicotina, una sustancia altamente adictiva", "No está permitido su uso para menores de edad", "No se debe usar durante el embarazo o lactancia", "Este producto puede causar enfermedades cardíacas y pulmonares y puede ser mortal", "Busque ayuda profesional si tiene problemas para dejar de fumar". Además de estas advertencias, la etiqueta del producto también debe incluir información sobre la cantidad de nicotina y otros ingredientes del producto, la fecha de fabricación y la fecha de caducidad y cualquier otra información requerida por las autoridades reguladoras en Japón.		Se prohíbe la publicidad de los SEAN y SESN en televisión y radio, así como en lugares públicos como estaciones de tren, paradas de autobús y parques. La venta de SEAN y SESN a menores de edad está prohibida. El límite máximo de nicotina permitido en los SEAN en Japón es de 10 miligramos por mililitro de líquido. Además, los SEAN solo se pueden vender a personas mayores de 20 años y están prohibidos en las escuelas y otros lugares públicos designados.		Marco de política en Colombia.		<p>El Ministerio de Salud y Protección a través de la implementación de la Resolución 089 de 2019, adoptó la Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas, la cual es una construcción colectiva, basada en evidencia científica y en el desarrollo desde los derechos humanos y la salud pública.</p> <p>En dicha política se definen 5 ejes de acción estratégicos para el abordaje integral del consumo, los cuales son complementarios entre sí, e implican acciones e intervenciones sectoriales, intersectoriales y comunitarias, para que los sujetos individuales y colectivos transiten de acuerdo con sus necesidades y en ésta, la reducción de daños se encuentra de manera transversal acorde a las recomendaciones de la OMS y las consideraciones previamente mencionadas y se concreta de la siguiente manera:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Tabla 2 Ejes de acción estratégicos para el abordaje integral del consumo</th> </tr> <tr> <th>Ejes de la política</th> <th>Reducción de daños</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Eje 1. Fortalecimiento de los factores protectores frente al consumo de sustancias psicoactivas</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> Reconocimiento de capacidad de agencia para gestionar el cuidado de la salud y el bienestar. </td> </tr> <tr> <td>Eje 2. Prevención de los factores de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> Programas selectivos e indicados </td> </tr> <tr> <td>Eje 3: Tratamiento integral</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> Diseño de planes de tratamiento ajustados a las necesidades e intereses de las personas La eliminación de barreras de acceso a tratamiento y medicamentos </td> </tr> <tr> <td>Eje 4: Rehabilitación integral e inclusión social.</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> Eliminación de estigma y discriminación Articulación con servicios sociales orientada a la atención en salud, educación, ingresos, vivienda, alimentos. Implementación de estrategias comunitarias de alcance para población en situación de vulnerabilidad </td> </tr> <tr> <td>Eje 5: Gestión, articulación y coordinación sectorial e intersectorial</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> Desarrollo de capacidades el talento humano y social para: Implementación de estrategias en reducción de daños Derechos humanos Análisis de situación local. Análisis de situación individual y familiar, entre otros. </td> </tr> </tbody> </table> <p>Fuente: Elaboración propia a partir de la Resolución 089 de 2019.</p> <p>Finalmente, es importante mencionar que Colombia es un país descentralizado por lo que tiene autonomía territorial para la planeación e implementación de intervenciones colectivas y poblacionales en salud, por lo que la información de acciones específicas se encuentra directamente en los territorios.</p> <p>En conclusión, la reducción del daño se encuentra incluida en la política integral de prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas, como enfoque, aporta al abordaje integral de las personas que consumen sustancias psicoactivas, ubicándolos en el centro como sujetos de derechos, reconociendo su capacidad de agencia y haciendo un llamado a la intersectorialidad para la coordinación de respuestas que reconozcan las particularidades de las personas y sus contextos.</p>	Tabla 2 Ejes de acción estratégicos para el abordaje integral del consumo		Ejes de la política	Reducción de daños	Eje 1. Fortalecimiento de los factores protectores frente al consumo de sustancias psicoactivas	<ul style="list-style-type: none"> Reconocimiento de capacidad de agencia para gestionar el cuidado de la salud y el bienestar. 	Eje 2. Prevención de los factores de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas	<ul style="list-style-type: none"> Programas selectivos e indicados 	Eje 3: Tratamiento integral	<ul style="list-style-type: none"> Diseño de planes de tratamiento ajustados a las necesidades e intereses de las personas La eliminación de barreras de acceso a tratamiento y medicamentos 	Eje 4: Rehabilitación integral e inclusión social.	<ul style="list-style-type: none"> Eliminación de estigma y discriminación Articulación con servicios sociales orientada a la atención en salud, educación, ingresos, vivienda, alimentos. Implementación de estrategias comunitarias de alcance para población en situación de vulnerabilidad 	Eje 5: Gestión, articulación y coordinación sectorial e intersectorial	<ul style="list-style-type: none"> Desarrollo de capacidades el talento humano y social para: Implementación de estrategias en reducción de daños Derechos humanos Análisis de situación local. Análisis de situación individual y familiar, entre otros. 																																	
(W) tabáquica:	menos una de las opciones están cubiertos los costos)																																																																											
(W) Advertencias sanitarias:	En el país las advertencias sanitarias en los paquetes de cigarrillos son de tamaño mediano con todas las características apropiadas o advertencias grandes que carecen de algunas características apropiadas.																																																																											
(R) Impuestos:	61,0% proporción de impuestos totales en el precio de venta al público de la marca de cigarrillos más vendida																																																																											
Cuenta con una (1) medida en su grado mínimo de implementación																																																																												
(P) Entornos libres de humo:	De tres a cinco lugares públicos completamente libres de humo																																																																											
Cuenta con una (1) medida no implementada																																																																												
(E) Prohibiciones de publicidad promoción y patrocinio:	El país tiene ausencia total de prohibición, o prohibición que no afecta a la televisión, radio y medios impresos nacionales																																																																											
Marco regulatorio de los SEAN/SESN:																																																																												
En cuanto al marco regulatorio para los PTC, estos se regulan bajo los mismos principios que las políticas para el control del tabaco. Los sistemas electrónicos de administración de nicotina (SEAN) y los sistemas electrónicos sin nicotina (SESN), están regulados por la Ley de Productos Farmacéuticos y Dispositivos Médicos (PMD Act) y la Ley de Cuidado de la Salud (HCL).																																																																												
La regulación de los SEAN y SESN en Japón, se enfoca en la seguridad y eficacia de estos productos, así como en la prevención del uso por parte de menores de edad. Algunas de las regulaciones específicas incluyen:																																																																												
Los SEAN que contienen nicotina deben ser vendidos exclusivamente en farmacias con receta médica. Los SESN no están regulados como productos farmacéuticos, pero aún deben cumplir con ciertos requisitos de calidad y seguridad establecidos por la Ley de Cuidado de la Salud, los productos de SEAN y SESN no pueden contener aditivos que sean perjudiciales para la salud humana.																																																																												
Todos los productos de SEAN y SESN deben cumplir con los requisitos de etiquetado establecidos; las cajas de SEAN y SESN deben mostrar una advertencia que cubra al menos el 30% del área de la superficie principal del paquete, y la advertencia debe incluir el nombre del producto y la siguiente leyenda: "Este producto contiene nicotina, una sustancia altamente adictiva", "No está permitido su uso para menores de edad", "No se debe usar durante el embarazo o lactancia", "Este producto puede causar enfermedades cardíacas y pulmonares y puede ser mortal", "Busque ayuda profesional si tiene problemas para dejar de fumar". Además de estas advertencias, la etiqueta del producto también debe incluir información sobre la cantidad de nicotina y otros ingredientes del producto, la fecha de fabricación y la fecha de caducidad y cualquier otra información requerida por las autoridades reguladoras en Japón.																																																																												
Se prohíbe la publicidad de los SEAN y SESN en televisión y radio, así como en lugares públicos como estaciones de tren, paradas de autobús y parques. La venta de SEAN y SESN a menores de edad está prohibida. El límite máximo de nicotina permitido en los SEAN en Japón es de 10 miligramos por mililitro de líquido. Además, los SEAN solo se pueden vender a personas mayores de 20 años y están prohibidos en las escuelas y otros lugares públicos designados.																																																																												
Marco de política en Colombia.																																																																												
Tabla 2 Ejes de acción estratégicos para el abordaje integral del consumo																																																																												
Ejes de la política	Reducción de daños																																																																											
Eje 1. Fortalecimiento de los factores protectores frente al consumo de sustancias psicoactivas	<ul style="list-style-type: none"> Reconocimiento de capacidad de agencia para gestionar el cuidado de la salud y el bienestar. 																																																																											
Eje 2. Prevención de los factores de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas	<ul style="list-style-type: none"> Programas selectivos e indicados 																																																																											
Eje 3: Tratamiento integral	<ul style="list-style-type: none"> Diseño de planes de tratamiento ajustados a las necesidades e intereses de las personas La eliminación de barreras de acceso a tratamiento y medicamentos 																																																																											
Eje 4: Rehabilitación integral e inclusión social.	<ul style="list-style-type: none"> Eliminación de estigma y discriminación Articulación con servicios sociales orientada a la atención en salud, educación, ingresos, vivienda, alimentos. Implementación de estrategias comunitarias de alcance para población en situación de vulnerabilidad 																																																																											
Eje 5: Gestión, articulación y coordinación sectorial e intersectorial	<ul style="list-style-type: none"> Desarrollo de capacidades el talento humano y social para: Implementación de estrategias en reducción de daños Derechos humanos Análisis de situación local. Análisis de situación individual y familiar, entre otros. 																																																																											

<p>En lo que respecta al consumo de tabaco, la citada resolución indica: "Ahora bien, dado que Colombia ha consolidado un marco regulatorio propio para el control del tabaco, sustancia psicoactiva legal, a través del Convenio Marco para el Control del Tabaco, la Ley 1335 de 2009 y demás normas y jurisprudencia concordante, esta Política no incluye ninguna referencia a dicha materia. En todo caso, las personas que consumen sustancias psicoactivas tienen derecho a una atención integral en salud, Incluido el Programa Nacional de Cesación de Consumo de Tabaco", lo anterior indica entonces la armonización de la Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas, aportando al cumplimiento del convenio, a través del fortalecimiento de los servicios de salud y de la inclusión del enfoque de reducción del daño.</p> <p>Por ello, se considera que Colombia cuenta con marcos normativos que permiten abordar el asunto relacionado con el consumo de tabaco y sus derivados y debe fortalecerse especialmente las directrices construidas en el convenio marco e incentivar respuestas integrales que incluyan una estricta regulación de SEAN y SESN en el país.</p> <p>En este sentido, se encuentra que el proyecto de ley en comento no cumple con los elementos de integralidad para el abordaje del consumo de tabaco y nicotina, ni aplica el enfoque de reducción del daño, en tanto no aporta a la detección temprana de riesgo, acceso a servicios de salud, eliminación de estigma y discriminación y gestión del riesgo entre otros. En todo caso, en tratándose del abordaje del tabaco y la nicotina, las estrategias de reducción del daño no pueden constituir el abordaje poblacional, tal y como es presentado en la iniciativa bajo estudio, pues en clave de salud pública las medidas promocionales y preventivas de probada evidencia deben ser el punto de partida respecto a la protección de la población. Es así, como las mencionadas estrategias de reducción de daños deben ser focalizadas en la población consumidora, reconociendo sus particularidades y en el marco de las atenciones individuales acompañadas por el servicio de salud.</p> <p>Elementos jurídicos Libertades individuales y Protección del interés general</p> <p>Marco político y normativo</p> <p>En Colombia, la Ley 1335 de 2009 y su desarrollo reglamentario busca garantizar el derecho a la salud tanto de las personas fumadoras como de las no fumadoras estableciendo medidas para promover la cesación del consumo de tabaco, informar acerca de los riesgos, comunicar los beneficios de dejar este hábito y ofrecer ayuda para el tratamiento del tabaquismo en las personas que desean dejarlo; lo anterior, bajo la responsabilidad de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) encargados de la gestión colectiva e individual de la población que tienen a su cargo, tal es el caso de las Entidades Territoriales, Empresas Administradoras de Planes de Beneficios e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.</p> <p>En ese sentido, vale la pena reconocer las directrices nacionales que validan la atención que debe ser brindada por el sistema de salud para el tratamiento del tabaquismo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ley 1109 de 2006. Por medio del cual se aprueba el Convenio Marco para el Control del Tabaco de la Organización Mundial de la Salud, cuyo objetivo "es proteger a las generaciones presentes y futuras contra las devastadoras consecuencias sanitarias, sociales, ambientales y económicas del consumo de tabaco y de la exposición al humo de tabaco proporcionando un marco para las medidas de control del tabaco que habrán de aplicar las Partes a nivel nacional, regional e internacional a fin de reducir de manera continua y sustancial la prevalencia del consumo de tabaco y la exposición al humo de tabaco". En su artículo 14, establece las medidas de reducción de la demanda relativas a la dependencia y al abandono del tabaco de la siguiente manera: 	<ol style="list-style-type: none"> 1. "Cada Parte elaborará y difundirá directrices apropiadas, completas e integradas, basadas en pruebas científicas y en las mejores prácticas, teniendo presentes las circunstancias y prioridades nacionales, y adoptará medidas eficaces para promover el abandono del consumo de tabaco y el tratamiento adecuado de la dependencia del tabaco. 2. Con ese fin, cada Parte procurará lo siguiente: <ol style="list-style-type: none"> a) Idear y aplicar programas eficaces de promoción del abandono del consumo de tabaco en lugares tales como instituciones docentes, unidades de salud, lugares de trabajo y entornos deportivos; b) Incorporar el diagnóstico y el tratamiento de la dependencia del tabaco y servicios de asesoramiento sobre el abandono del tabaco en programas, planes y estrategias nacionales de salud y educación, con la participación de profesionales de la salud, trabajadores comunitarios y asistentes sociales, según proceda; c) establecer en los centros de salud y de rehabilitación programas de diagnóstico, asesoramiento, prevención y tratamiento de la dependencia del tabaco; y d) Colaborar con otras Partes para facilitar la accesibilidad y asequibilidad de los tratamientos de la dependencia del tabaco, incluidos productos farmacéuticos, de conformidad con el artículo 22. Dichos productos y sus componentes pueden ser medicamentos, productos usados para administrar medicamentos y medios diagnósticos cuando proceda." <ul style="list-style-type: none"> • Ley 1335 de 2009, establece las "disposiciones por medio de las cuales se previenen daños a la salud de los menores de edad, la población no fumadora y se estipulan políticas públicas para la prevención del consumo del tabaco y el abandono de la dependencia del tabaco del fumador y sus derivados en la población colombiana". En lo concerniente a la promoción de la salud y atención del tabaquismo, estipula lo siguiente: <p>"Artículo 10. Obligación de las Entidades Territoriales. Corresponde a los Gobernadores y Alcaldes y a las Secretarías Departamentales, Distritales y Municipales de Salud lo siguiente: ... c) Desarrollar campañas de promoción de entornos ciento por ciento (100%) libres de humo y de desestímulo del consumo de productos de tabaco; d) Desarrollar, dentro de la red de Instituciones Prestadoras de Salud, campañas de educación sobre los efectos nocivos del consumo de tabaco y sobre las estrategias para desestimar o cesar su consumo.</p> <p>Artículo 11. Campañas de prevención para la población en riesgo por consumo de tabaco de este. Será responsabilidad del Gobierno Nacional implementar campañas generales de información y educación a la población sobre los efectos nocivos del consumo de tabaco o la exposición al humo de tabaco ambiental y brindar asesoría y desarrollar programas para desestimar el hábito de fumar.</p> <p>Parágrafo 1°. Las Empresas Promotoras de Salud del Régimen Contributivo y del Régimen Subsidiado, las Entidades Adaptadas, y las Entidades Responsables de los regímenes de excepción que tratan el artículo 279 de la Ley 100 de 1993 y la Ley 647 de 2001, deberán identificar el factor de riesgo dentro de su población, informar a esa población los riesgos para su salud por el hábito de consumir tabaco o derivados de este y brindarle al usuario los servicios del POS que le ayuden a manejar el factor de riesgo.</p> <p>Parágrafo 2°. Las IPS y las EPS que detecten este factor de riesgo tendrán la obligación de informarles a sus usuarios de estos servicios."</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Resolución 1841 de 2013. Adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021. Está política plantea las metas y estrategias para atender los problemas y necesidades de salud, relacionadas con las enfermedades no transmisibles y sus factores de riesgo, como el tabaquismo. Entre las metas, asociadas se encuentran el disminuir la prevalencia y la oferta del consumo de tabaco e incrementar los servicios de cesación del tabaquismo en el territorio nacional. • Resolución 3202 de 2016. "Por la cual se adopta el Manual Metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud — RIAS, se adopta un grupo de Rutas Integrales de Atención en Salud desarrolladas por el Ministerio de Salud y Protección Social dentro de la Política de Atención Integral en Salud —PAIS y se dictan otras disposiciones". A través de estos instrumentos, se pretende garantizar la atención integral de las personas para los eventos en salud pública que ocasionan la mayor carga de enfermedad en la población colombiana incluidos el control de factores de riesgo como el tabaquismo. • Resolución 3280 de 2018. "Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación". Mediante este acto, el Ministerio establece las atenciones y actividades de obligatorio cumplimiento para la población que habita el territorio colombiano para la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, en lo concerniente al tabaquismo, estipula la identificación sistemática y la aplicación de consejería breve para promover la cesación del consumo de tabaco, así como el re direccionamiento oportuno a los servicios de salud a las personas fumadoras de salud que han manifestado su deseo de dejar de fumar para recibir el tratamiento adecuado. • "Directrices para la cesación del consumo de tabaco y atención del tabaquismo" (versión 2017 - 2021), da cumplimiento a lo estipulado en la normatividad vigente y tiene como objetivo general "Brindar la atención oportuna, accesible e integral a las personas consumidoras de tabaco (incluye las sustancias involucradas en la dependencia) para que dejen este hábito y mantengan la abstinencia prolongada". Adicionalmente, da las respectivas orientaciones a las empresas administradoras de planes de beneficios, instituciones prestadoras de servicios de salud y personal de salud para la implementación de las atenciones para el tratamiento del tabaquismo y promover la cesación del consumo de tabaco en los servicios de salud. • Circular Externa N° 32 de 2019. "Directrices de alerta, instrucciones y recomendaciones relacionadas con las consecuencias nocivas a nivel sanitario por el uso de sistemas electrónicos de administración de nicotina y sin suministro de nicotina, SEAN/SSSN". Mediante este documento el Ministerio de Salud y Protección Social advierte a la población consumidora sobre los riesgos agudos y crónicos a la salud por el uso de los sistemas electrónicos de administración de nicotina y sin suministro de nicotina. • Resolución 202 de 2021. "Por la cual se modifica el artículo 10 de la Resolución 4505 de 2012 y se sustituye su anexo técnico con el propósito de ajustarlo a la captación y registro de información relacionada con las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal". Dicha disposición establece la obligatoriedad del reporte del consumo de tabaco, de tal forma que el personal de salud deberá identificar al fumador y ofrecerle ayuda para dejar de fumar siguiendo las directrices para promover la cesación del consumo de tabaco. 	<ul style="list-style-type: none"> • Instituto de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos -INVIMA- En Colombia, ni los cigarrillos electrónicos ni ningún otro sistema electrónico con o sin dispensación de nicotina, cuentan con registro INVIMA para su uso como medicamento, por el contrario, existe una alerta sanitaria publicada en el año 2010 (005-10) en la cual se advierte sobre la comercialización de estos dispositivos y se informa que no cuentan con autorización en el país. Así mismo, dicha entidad mediante oficio 300-4006-2010 informa a los usuarios que no emitirá "un certificado de no requiere registro sanitario" a los cigarrillos electrónicos, por considerar que no existe suficiente información sobre el producto y sus consecuencias para la salud. <p>Respecto a la Regulación de productos emergentes "productos de tabaco calentado"</p> <p>La Dirección de Promoción y Prevención realizó énfasis en tres aspectos contenidos en el documento CS/NV/20/13 enviado a los puntos focales de implementación del Convenio en el mes de agosto 2020, por parte de la Secretaría del Convenio Marco para el Control del Tabaco, a saber:</p> <p>a. Los productos de tabaco calentados son productos de tabaco, por lo que están sujetos a las disposiciones del CMCT de la OMS.</p> <p>Tal y como se ha puesto de manifiesto en los diversos conceptos que esta entidad ha emitido respecto a la regulación de los Sistemas Electrónicos de Administración de Nicotina -SEAN- y Sistemas Electrónicos sin Suministro de Nicotina -SESN- y su posible inclusión en la Ley 1335 de 2009, el producto emergente denominado "Producto de Tabaco Calentado -PTC-" es un producto de tabaco y por ende es objeto de todo el marco regulatorio existente tanto a nivel nacional como internacional contenido principalmente en la mencionada ley y el Convenio Marco para el Control del Tabaco de la OMS.</p> <p>Sobre este aspecto, basta mencionar lo contenido en el artículo 1° del Convenio en la Lista de expresiones utilizadas, en la cual se determina que "la expresión productos de tabaco, abarca los productos preparados totalmente o en parte utilizando como materia prima hojas de tabaco y destinados a ser fumados, chupados, mascados o utilizados como rapé". En este sentido, los mencionados productos están incluidos en esta categoría y deben ser regulados bajo las medidas establecidas en el tratado.</p> <p>Seguendo este presupuesto, la Conferencia de las Partes -COP-, máximo órgano de participación y de decisión del CMCT de la OMS y en el cual Colombia tiene asiento, ha instado a los Estados Parte del Convenio, mediante la decisión FCTC/COP8 (22) a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • "Prevenir la iniciación del consumo de productos de tabaco novedosos y emergentes • Evitar que se hagan reclamos sanitarios acerca de los productos de tabaco novedosos y emergentes • Aplicar medidas con respecto a la publicidad, la promoción y el patrocinio de productos de tabaco novedosos y emergentes de conformidad con el artículo 13 del CMCT de la OMS". <p>En este sentido y dando paso al segundo aspecto analizado, es preciso señalar que Colombia al ser Estado Parte del CMCT de la OMS desde 2008, debe realizar todas las acciones legislativas, administrativas y judiciales necesarias para el cumplimiento efectivo del tratado y evitar toda medida regresiva que pudiese afectar los derechos a la vida, la salud y al ambiente sano de la población.</p> <p>b. Sobre las obligaciones internacionales derivadas del CMCT de la OMS</p>

<p>La inclusión en el ordenamiento jurídico de Colombia de este tratado internacional ha permitido consolidar un marco jurídico y de políticas públicas basadas en la mejor evidencia científica y en las mejores prácticas de salud pública a nivel mundial, lo que ha redundado en la disminución sostenida de las prevalencias de consumo de tabaco en el país, como puede ser evidenciado en la gráfica presentada en el apartado introductorio de este concepto.</p> <p>Dentro del proceso de armonización del derecho interno con las disposiciones del CMCT de la OMS, Colombia adoptó en su estándar más alto una de las medidas más costo efectivas allí propuestas: La prohibición total de toda forma de publicidad, promoción y patrocinio de productos de tabaco y sus derivados. Dicha medida se encuentra contenida en los artículos 14 a 17 de la Ley 1335 de 2009 y cuenta con un control constitucional posterior en Sentencia C- 830 de 2010.</p> <p>Por consiguiente, sobre este punto, se realiza el siguiente silogismo relacionado con la postura del país sobre este aspecto regulatorio:</p> <p>Premisa 1 <i>Los productos de tabaco calentado son productos de tabaco</i> Premisa 2 <i>Existe en Colombia una prohibición total de toda forma de publicidad, promoción y patrocinio para los productos de tabaco y sus derivados</i></p> <p>Entonces:</p> <p><i>Los productos de tabaco calentado están sujetos a la prohibición total de toda forma de publicidad, promoción y patrocinio de productos de tabaco y sus derivados.</i></p> <p>c. Sobre las expresiones riesgo modificado y riesgo reducido</p> <p>Ante las afirmaciones relacionadas con que los PTC son productos de menor riesgo respecto a los cigarrillos convencionales, la Organización Mundial de la Salud ha manifestado en diversas comunicaciones y que dichos productos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>"Contienen tabaco y son productos de tabaco;</i> • <i>No ayudan a los fumadores a dejar de consumir tabaco;</i> • <i>Emiten emisiones tóxicas similares a las que se encuentran en el humo del cigarrillo, muchas de las cuales pueden causar cáncer;</i> • <i>Exponen a los usuarios a emisiones tóxicas, algunas de las cuales son específicas de los PTC y que podrían también exponer a los transeúntes;</i> • <i>Contienen sustancias tóxicas, aunque generalmente más bajas que las que se encuentran en los cigarrillos convencionales, los niveles de algunos tóxicos son más altos y hay nuevas sustancias ausentes en el tabaco humo que potencialmente podría dañar la salud humana;</i> • <i>Han reducido los niveles de sustancias tóxicas en comparación con los cigarrillos convencionales, aunque esto no traduce necesariamente en una reducción del riesgo para la salud;</i> • <i>Contienen nicotina, que es altamente adictiva, en niveles similares a los de los cigarrillos convencionales y la nicotina está relacionada con daños a la salud, particularmente en niños y adolescentes; y</i> • <i>Tienen un impacto sanitario a largo plazo desconocido en términos de su uso y exposición a sus emisiones, y debido a que actualmente no hay evidencia independiente suficiente sobre el riesgo relativo y absoluto, se necesitan estudios independientes para determinar el riesgo para la salud que representan para los usuarios y transeúntes."</i> <p>Ahora bien, en el caso específico de los productos en mención, los cuales suministran nicotina, vale la pena recordar que esta sustancia <i>"afecta el sistema nervioso, el corazón, disminuye el</i></p>	<p><i>apetito, incrementa el estado de ánimo, aumenta la frecuencia cardíaca, aumenta la presión arterial, náuseas y diarrea. Dado que es una sustancia adictiva ocasiona síntomas y signos de abstinencia. El riesgo de adicción a la nicotina depende de la dosis de nicotina entregada y del método como se administra. Múltiples investigaciones han determinado que es posible abandonar el consumo de cigarrillo, especialmente cuando se ofrecen alternativas de acompañamiento basadas en modelos de cambio conductual en la modalidad de intervención breve) o la obtención de resultados exitosos en la cesación del consumo de tabaco en casos de dependencia si se combina la intervención conductual con medicamentos"</i>.</p> <p>Y finalmente se reitera como conclusiones sobre el particular lo mencionado en el Documento CS/NV/20/13, a saber:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>"La reducción de la exposición a las sustancias tóxicas no equivale a una reducción del riesgo.</i> • <i>El aerosol producido por un producto de tabaco calentado contiene algunas sustancias que no están presentes en el humo de los cigarrillos, así como otras sustancias químicas que están presentes en niveles más altos que en el humo de los cigarrillos.</i> • <i>Las investigaciones indican que la gente percibe las afirmaciones de "menor exposición" como "afirmaciones de menor riesgo".</i> <p>Sobre las libertades individuales y los intereses colectivos</p> <p>Un último elemento de análisis dentro de la presente discusión es el relacionado con la aparente colisión de derechos que podría significar una regulación de los SEAN y SESN de manera similar a los productos de tabaco convencional. Argumento, que ha sido utilizado de forma parcializada y mediática por algunos sectores, a tal punto que incluso transmiten la idea que este Ministerio impulsa políticas prohibicionistas, negando los derechos de los consumidores y no ofreciendo alternativas adecuadas de tratamiento y atención en salud y frente a lo cual resulta imperativo señalar en primer lugar que, durante los casi 9 años que lleva dándose esta deliberación en el legislativo, esta Entidad ha insistido enfáticamente en la necesidad de una regulación integral de estos productos, tomando como referencia la exitosa política de control del tabaco a nivel nacional y mundial, esto, reconociendo la necesidad de una mirada diferente frente a las regulaciones existentes sobre sustancias psicoactivas.</p> <p>En segundo lugar, precisar que en el marco de la defensa a ultranza de las libertades individuales, la mayoría de los proyectos de ley que han cursado sobre la materia en el Congreso, están encaminados a la flexibilización del mercado de estos productos, pues acogen formas de promoción y publicidad de características y atributos hasta ahora no comprobados de los mismos y son permisivos al consumo, <i>sin considerar la nocividad de los aerosoles emitidos</i>, pasando por alto el brindar a los consumidores la legítima posibilidad de poder elegir consumir esta clase de productos con un mínimo de información veraz y objetiva. Por lo que ante esta situación, máxime con la evidencia científica libre de conflicto de interés disponible, <i>el Ministerio no puede acoger la tesis que esta clase de productos representan una alternativa de reducción de daño de carácter poblacional frente al cigarrillo convencional y asentir en las medidas regulatorias que se han venido presentando bajo este enfoque.</i></p> <p>De acuerdo a lo anterior, la regulación análoga con los productos de tabaco y sus derivados, que propone e impulsa este Ministerio, busca establecer medidas frente a la oferta y la demanda de los productos sucedáneos e imitadores donde se incluyen los SEAN y SESN, ofreciendo un marco que brinde seguridad jurídica a toda la población, incluyendo a los consumidores. Dentro de este abordaje, el rol del Estado frente a las acciones de reducción de la demanda relacionadas, por ejemplo, con la publicidad, promoción y patrocinio debe incluir la utilización del concepto de <i>mercado pasivo</i> ante un producto legal pero que debido a su ya probada nocividad no puede ser promovido. Frente a esto, la Corte Constitucional se ha pronunciado entre otras, mediante sentencia C-830 de 2010, en donde ha señalado:</p>
<p><i>"(...) La misma jurisprudencia ha contemplado que las limitaciones a la publicidad comercial pueden llegar a ser particularmente intensas, cuando el Estado encuentra que determinada actividad, a pesar de ejercerse lícitamente, debe desestimularse en razón de los perjuicios objetivos que genera en la sociedad o el peligro verificable de daño a terceros. En tal sentido, no se opone prima facie al ordenamiento constitucional que el legislador disponga reglas que busquen la conformación de un mercado pasivo, esto es, la existencia de correlativa de la autorización para la producción y comercialización de determinado bien o servicio y la fijación de políticas destinadas a desincentivar su consumo. Para la Corte, "es necesario tener en cuenta que existen ocupaciones o transacciones económicas que un legislador democrático puede considerar dañinas socialmente, y que por ende juzga que deben ser limitadas. Sin embargo, ese mismo legislador puede concluir que es equivocado prohibir esas actividades, por muy diversas razones. Por ejemplo, con base en diversos estudios sociológicos, los legisladores pueden considerar que la interdicción total es susceptible de generar un mercado negro ilícito, que, en vez de reducir el daño social ligado a los intercambios económicos no deseados, tienda a agravarlo. En casos como esos, la sociedad democrática puede asumir la opción de crear lo que algunos estudiosos denominan un "mercado pasivo", esto es, la actividad es tolerada, por lo cual es legal, pero no puede ser promovida, por lo cual toda propaganda en su favor es no sólo prohibida, o fuertemente restringida, sino que incluso las autoridades adelantan campañas publicitarias en contra de esas actividades. Este tipo de estrategias ha sido desarrollado en algunos países para, por ejemplo, controlar el abuso de sustancias psicoactivas legales, como el alcohol o el tabaco. Conforme a lo anterior, no es pues contradictorio, ni en sí mismo viola la Carta, que la ley prohíba la publicidad comercial a una actividad, que es legal, puesto que es válido que las autoridades establezcan distintas formas de "mercado pasivo" para aquellas ocupaciones que son toleradas, pero que la sociedad juzga necesario desestimular. Sin embargo, para que una medida de esa naturaleza no sea discriminatoria, ni violatoria del pluralismo (CP art. 7 y 13), tienen que existir no sólo razones muy claras que expliquen esa interdicción, o restricción de la publicidad, sino que además la medida debe ser proporcionada al logro del objetivo que se pretende alcanzar (...)." (Cursiva y negrita fuera de texto)</i></p> <p>Es así, como a través de la configuración de un mercado pasivo frente a los productos sucedáneos e imitadores, se reconoce su licitud frente a las fases de producción y comercialización y las justificadas limitaciones frente a la promoción de los mismos. En ese sentido, la única información que debería acompañar esta clase de productos es aquella que muestre sus contenidos y los efectos en la salud derivados ante su consumo y exposición.</p> <p>Por lo tanto, la información que debe recibir la población general, incluidos los consumidores, debe permitir una toma de decisión frente al consumo o al no consumo, basada en criterios claros, veraces, y verificables, de conformidad con el artículo 3 de la Ley 1480 de 2011 Estatuto del Consumidor, el cual señala que:</p> <p><i>"Derecho a recibir información: Obtener información completa, veraz, transparente, oportuna, verificable, comprensible, precisa e idónea respecto de los productos que se ofrezcan o se pongan en circulación, así como sobre los riesgos que puedan derivarse de su consumo o utilización, los mecanismos de protección de sus derechos y las formas de ejercerlos."</i></p>	<p>Adicionalmente, las acciones en salud de carácter promocional y preventivo son de carácter sinérgico, es decir, junto con las intervenciones de información, educación y comunicación, deben existir otras medidas de carácter poblacional y colectivo que busquen el desestímulo de dicho consumo, tales como las contenidas en el CMCT de la OMS y la Ley 1335 de 2009 respecto a los productos de tabaco y sus derivados (Impuestos, restricciones de publicidad y promoción, ambientes libres de humo entre otras).</p> <p>Entonces cómo es posible observar, no se trata de políticas de prohibición, todo lo contrario, estas resultan armónicas con el respeto al libre desarrollo de la personalidad y a la posibilidad de elección. Sobre este aspecto, la Corte Constitucional ha señalado en sentencia C-221 de 1994 lo siguiente:</p> <p><i>"(...) Cabe entonces preguntar: ¿qué puede hacer el Estado, si encuentra indeseable el consumo de narcóticos y estupefacientes y juzga deseable evitarlo, sin vulnerar la libertad de las personas? Cree la Corte que la única vía adecuada y compatible con los principios que el propio Estado se ha comprometido a respetar y a promover, consiste en brindar al conglomerado que constituye su pueblo, las posibilidades de educarse. ¿Conduce dicha vía a la finalidad indicada? No necesariamente, ni es de eso de lo que se trata en primer término. Se trata de que cada persona elija su forma de vida responsablemente, y para lograr ese objetivo, es preciso remover el obstáculo mayor y definitivo: la ignorancia. Sin compartir completamente la doctrina socrática de que el único mal que aqueja a los hombres es la ignorancia, porque cuando conocemos la verdad conocemos el bien y cuando conocemos el bien no podemos menos que seguirlo, sí es preciso admitir que el conocimiento es un presupuesto esencial de la elección libre y si la elección, cualquiera que ella sea, tiene esa connotación, no hay alternativa distinta a respetarla, siempre que satisfaga las condiciones que a través de esta sentencia varias veces se han indicado, a saber: que no resulte atentatoria de la órbita de la libertad de los demás y que, por ende, si se juzga dañina, sólo afecte a quien libremente la toma.</i></p> <p><i>Poco sirven las prédicas huera contra el vicio. Tratándose de seres pensantes (y la educación ayuda a serlo) lo único digno y eficaz consiste en mostrar de modo honesto y riguroso la conexión causal existente entre los distintos modos de vida y sus inevitables consecuencias, sin manipular las conciencias. Porque del mismo modo que hay quienes se proclaman peroneiros de una cosmovisión, pero la contradicen en la práctica por ignorar las implicaciones que hay en ella, hay quienes optan por una forma de vida, ciegos a sus efectos.</i></p> <p>El examen racional de las cosas no lleva fatalmente a que la voluntad opte por lo que se juzga mejor.</p> <p><i>(...) No puede, pues, un Estado respetuoso de la dignidad humana, de la autonomía personal y el libre desarrollo de la personalidad, escamotear su obligación irrenunciable de educar, y sustituir a ella la presión como forma de controlar el consumo de sustancias que se juzgan nocivas para la persona individualmente considerada y, eventualmente, para la comunidad a la que necesariamente se halla integrada. (...)"</i></p> <p>Tal como se puede apreciar en esta importante sentencia, la Corte reconoce la relevancia de la autonomía y la libertad individual y de cómo estos principios orientan el Estado Social de Derecho en el respeto de la dignidad humana. Así mismo, y teniendo en cuenta que todo derecho puede tener una limitación de carácter constitucional, condiciona el ejercicio de dichas libertades a que no haya una invasión a la órbita de la libertad del otro, aspecto que poco ha</p>


<p>sido retomado por parte de los sectores que cuestionan la regulación estricta propuesta por esta Cartera, por lo que vale la pena resaltar que a pesar de que la propuesta regulatoria de este Ministerio no está dirigida a la prohibición de estos productos, resulta pertinente evaluar la legitimidad de una medida de protección, para el caso una regulación estricta sobre los SEAN y SESN.</p> <p>Por otra parte, respecto al apartado sobre reducción de riesgos y daños en tabaco vale la pena hacer énfasis en los siguientes aspectos:</p> <p>Evolución de la dinámica de consumo de SEAN y SESN</p> <p>Existe gran preocupación por los efectos de los cigarrillos electrónicos a nivel poblacional, sobre todo en lo que respecta a la población adolescente y joven. En estudiantes universitarios su uso se ha asociado con rendimiento académico más bajo, mayores tasas de ansiedad, trastorno de déficit de atención e hiperactividad, así como mayor impulsividad. Asimismo, el uso de estos productos es también una puerta de entrada al consumo de sustancias psicoactivas ilegales en adolescentes y jóvenes, sumado a que el consumo de cigarrillos electrónicos, también se asocia en adolescentes con el consumo posterior de marihuana, no solo en su forma tradicionalmente quemada, sino también a través del vapeo, y también al consumo de cigarrillo tradicional, solo o en combinación con los cigarrillos electrónicos y en jóvenes, el uso de cigarrillos electrónicos se ha asociado con el consumo problemático de alcohol y de drogas ilícitas (anfetaminas, cocaína, heroína, alucinógenos, marihuana).</p> <p>Además de ello, los cigarrillos electrónicos de última generación tienen una mayor eficiencia en la liberación de nicotina en cada inhalación y a su vez, los líquidos son capaces de contener concentraciones superiores de nicotina, lo cual son factores que permiten que sea cada vez mayor la cantidad de nicotina inhalada y por ende, mayor el potencial de favorecer la aparición de una adicción más temprana y más fuerte a este tipo de productos.</p> <p>Por su parte en lo que tiene que ver con los saborizantes, estos son una de las razones comúnmente citadas por usuarios de cigarrillos electrónicos, para su consumo entre adolescentes y adultos jóvenes. El 81% de los niños que alguna vez consumieron productos de tabaco comenzaron con un producto con sabor y en Estados Unidos los sabores preferidos que se han registrado en los últimos 3 años han sido fruta, menta-mentol y dulces.</p> <p>Si bien se ha venido observando desde años atrás, incluso antes de la aparición de los cigarrillos electrónicos, una progresiva reducción del tabaquismo en la población a nivel mundial, incluida Colombia, también se ha observado desde la aparición de los cigarrillos electrónicos, un paulatino aumento en la población adolescente y joven que consume este tipo de dispositivos.</p> <p>En Estados Unidos, 1.5 millones más de estudiantes consumieron cigarrillos electrónicos en el 2018 en comparación con el 2017, invirtiéndose las estadísticas previas de reducción de consumo que se venían dando en los últimos años:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 78% de aumento entre los estudiantes de preparatoria, pasando de 11.7% en el año 2017 a 20.8% en el año 2018, el porcentaje de usuarios de estos productos en esa población. - 48% de aumento entre los estudiantes de escuela media, pasando de 3.3% en el año 2017 a 4.9% en el año 2018. <p>El incremento en el consumo del cigarrillo electrónicos en los jóvenes se ha observado también en otros países como Australia, Polonia, Finlandia y Rusia.</p>	<p>Colombia, no es ajena a la problemática y el consumo de cigarrillos electrónicos viene en aumento. La prevalencia del consumo de cigarrillos electrónicos entre adolescentes escolares entre 13 y 15 años ya se ha equiparado a la del cigarrillo convencional, siendo del 9% con base en los resultados de la Encuesta Nacional de Tabaquismo en Jóvenes presentados en el año 2018. Según el III Estudio Epidemiológico Andino sobre Consumo de Drogas en la Población Universitaria, el 16.6% de los estudiantes universitarios colombianos ha usado cigarrillos electrónicos alguna vez en la vida, con una prevalencia mayor en los estudiantes de 18 años y menos (de 19.6%). Datos más recientes provenientes de la investigación <i>Prevalencia y factores psicosociales asociados al consumo de SEAN en población universitaria de Bogotá</i> en el año 2021 encontró que el 37,8% de estudiantes universitarios consumieron SEAN alguna vez en la vida y la prevalencia del último mes es de 9,7%, cifras relevantes ya que se considera que solo el 52% consumió por primera vez después de los 19 años, del mismo modo, el 49,2% de los consumidores manifestó tener un consumo dual con tabaco convencional.</p> <p>Otro factor que preocupa enormemente con relación a los diferentes componentes que promueven el inicio y mantenimiento del consumo por parte de estos grupos de edad, es que el consumo de cigarrillos electrónicos se asocia con mayores probabilidades de fumar cigarrillos entre los adolescentes que no tenían ninguna intención de fumar anteriormente. El uso de cigarrillos electrónicos con nicotina puede crear una intención de fumar que conduce al inicio del hábito de fumar. Y al respecto cabe también asociar que entre más temprana es la edad de experimentación de la inhalación de nicotina, mayor es la posibilidad de que se convierta en fumador habitual a lo largo de la vida, que fume más y que le sea más difícil dejar de fumar al usar tratamientos, lo que significa que el 25 - 50% de los adolescentes experimentadores terminarán convirtiéndose en fumadores habituales en la edad adulta.</p> <p>En medicina, la toma de decisiones debe ser fundamentada en medidas lo más objetivas posibles que permitan eliminar de mejor manera el riesgo de sesgos que afecten la veracidad de los resultados. Por esta razón las historias personales recogidas de manera imparcial, a favor o en contra del uso de los PTC, SEAN, SESN y similares, no resultan apropiadas para ser tenidas en cuenta como evidencia científica.</p> <p>Ante tales fundamentos, este Ministerio presente la postura manifestada por algunas asociaciones científicas en Colombia, puntualmente, la Asociación Colombiana de Sociedades Científicas, la Asociación Colombiana de Neumología y Cirugía de Tórax, la Sociedad Colombiana de Medicina Familiar, la Asociación Colombiana de Medicina Interna, la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad ICESI, el Centro de Estudios en Protección Social y Economía de la Salud PROESA de la Universidad ICESI, la Escuela de Salud Pública de la Universidad del Valle, la Red Colombiana de Instituciones de Educación Superior y Universidades Promotoras de Salud, Red Papaz, la Fundación Anaés, la Fundación Sallúa, la Liga Colombiana contra el Cáncer, la Fundación Ellen Riegner de Casas, Educac Consumidores y la Mesa Colombiana de Incidencia por las Enfermedades Crónicas (MECIEC) y la argumentación del documento de postura de la Sociedad Respiratoria Europea, mediante la cual:</p> <p><i>"(...) expresaron su preocupación respecto al uso de evidencia con conflicto de intereses (evidencia producida por la misma industria tabacalera) para promocionar el consumo de los PTC, SEAN y SSSN mediante el enfoque de reducción del daño. En la defensa de este enfoque, no se informa sobre toda la evidencia que, a la fecha, demuestra las implicaciones en salud que derivan del consumo de estos nuevos dispositivos.</i></p> <p><i>Afirmar que aún no existe relación entre el consumo de estos dispositivos y la aparición de enfermedades, es negar el derecho que tienen los ciudadanos a la información completa sobre los riesgos a los que se exponen y que exponen a otros cuando consumen estos productos. De igual forma, la relación entre</i></p>
<p><i>consumo y enfermedad no se ha logrado evidenciar del todo dado el poco tiempo que estos productos llevan en el mercado, pero sí es claro que existe una relación fuerte entre muchos de los compuestos de los PTC, SEAN o SSSN y efectos nocivos en la salud.</i></p> <p><i>El Reporte del Departamento de Salud y Servicios Sociales de los Estados Unidos que recopila evidencia científica actualizada libre de conflictos de interés y demuestra que estos productos, además de contener nicotina (sustancia tóxica altamente adictiva), contiene otras sustancias como glicerina, nitrosaminas, acetona, y metales pesados como cromo, plomo y arsénico; sustancias tóxicas que son nocivas para la salud. Por esto, afirmar que estos productos son "de menor riesgo", es inducir al error a las personas que realmente quieren dejar de consumir tabaco. De hecho, esto podría ser contraproducente, dado que puede impedir que el sistema de salud acoga y atienda integralmente a estas personas, por profesionales de salud idóneos y capacitados en intervenciones que cuentan con décadas de evidencia científica que respaldan su eficacia. Es impedir que las personas con el firme deseo de cesar el consumo de tabaco, lo hagan de verdad. Es asumir que los consumidores de tabaco están abandonados a su propia suerte, bajo un supuesto que carece de evidencia científica que respalde la eficiencia para la cesación del consumo de tabaco. La Sociedad Respiratoria Europea lo afirma con contundencia: "En conclusión, no hay pruebas que demuestren el efecto de los productos alternativos de suministro de nicotina como herramientas eficaces para dejar de fumar. En un entorno de la vida real, el uso parece socavar el abandono del hábito de fumar.</i></p> <p><i>También es cuestionable que estos productos "de menor riesgo" sean publicitados y comercializados sin ningún control, poniendo en mayor riesgo a la población más vulnerable como son los adolescentes y jóvenes. Las cifras de la Encuesta Nacional de Tabaquismo en Jóvenes, y del III Estudio Epidemiológico Andino sobre Consumo de Drogas en la Población Universitaria reflejan el consumo preocupante en escolares y en universitarios. Esta alerta debe ser tomada en serio, considerando las implicaciones en el desarrollo cognitivo y conductual de esta población.</i></p> <p><i>Es por ello, que el Congreso de la República de Colombia debe adoptar la mejor regulación para estos productos, que proteja a los actuales consumidores, a los no consumidores y aquellos que han cesado el consumo de tabaco, es decir que cumpla a cabalidad con los objetivos de salud pública y las obligaciones derivadas del Convenio Marco. Además, dicha normatividad debe proteger los logros en política obtenidos para el control de tabaco, reflejados en la reducción sustancial del consumo de este, y evitar a toda costa la renormalización del tabaquismo en la sociedad (...)"</i></p> <p>Por otra parte, recientemente se publicó un artículo sobre las <i>"Primeras observaciones sobre enfermedades relacionadas con el vapeo en Colombia: evidencia para la acción"</i> el cual arrojó las siguientes conclusiones:</p> <p><i>"(...) El estudio resalta la creciente preocupación por las lesiones pulmonares asociadas al uso de cigarrillos electrónicos y vapeo en Colombia, subrayando su condición como un verdadero riesgo para la salud. La prevalencia del consumo de cigarrillos electrónicos en el país, que alcanza el 4,37%. Es particularmente preocupante la alta tasa de experimentación entre adultos jóvenes, ya que son más susceptibles al uso de cigarrillos electrónicos. La conexión entre el consumo de cigarrillos electrónicos y marihuana es evidente</i></p>	<p><i>y coherente con la literatura existente, subrayando la necesidad de medidas regulatorias efectivas para abordar este problema.</i></p> <p><i>Entre 2020 y 2022, se reportaron 245 casos de enfermedad relacionada con el vapeo. La mayoría de los casos ocurrieron en hombres mayores de 45 años (82,8%). Se reportaron 59 muertes, en los departamentos de Antioquia (69%) y Boyacá (27%).</i></p> <p><i>Para proteger la salud pública, es imperativo que los países como Colombia establezcan regulaciones integrales para estos productos y restrinjan el uso de sabores atractivos que puedan atraer a poblaciones menores de edad (...)"</i></p> <p>No obstante, se reconoce la intención que tiene el legislativo sobre tomar en cuenta evidencia científica para la toma de decisiones respecto a estos productos y la importancia de contar con evidencia nacional y local sobre el riesgo de estos productos para la población colombiana, pero es por ello que se hace imperativo reconocer la postura de las sociedades científicas en el país.</p> <p>Debido a lo anteriormente expuesto, los productos que se pretenden regular bajo un enfoque de reducción de daño y frente a los cuales no se encuentra comprobada evidencia actualizada de naturaleza nacional y regional, desestiman la información referida sobre la urgencia de regular estos productos bajo el enfoque mencionado. Y por ello, desde esta Cartera se reitera la necesidad urgente de una regulación que cumpla con las siguientes características:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>"Minimizar en la medida de lo posible los potenciales riesgos para la salud para los usuarios de SEAN/SSSN y proteger a los no usuarios contra la exposición a sus emisiones.</i> 2. <i>Prevenir la iniciación a los SEAN/SSSN de no fumadores y jóvenes, con especial atención a los grupos vulnerables</i> 3. <i>Evitar que se hagan reclamos sanitarios no comprobados sobre los SEAN/SSSN</i> 4. <i>Proteger las actividades de control del tabaco contra cualesquiera intereses comerciales y otros intereses creados relacionados con los SEAN/SSSN, por ejemplo, intereses de la industria tabacalera."</i> <p>En cuanto al tercer punto de la justificación en la exposición de motivos, el cual se refiere a las "Opciones Regulatorias", en el año 2018, el Ministerio participó en la revisión del estudio realizado por el Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud –IETS–, el Programa Cardicool, conformado por Fundación Cardioinfantil, Fundación Cardiovascular de Colombia, Fundación Santa Fe de Bogotá, Universidad Autónoma de Bucaramanga, Universidad Industrial de Santander y la Fundación Colombiana del Corazón con financiación de Colciencias, donde se identificaron y caracterizaron las opciones regulatorias existentes para el abordaje de estos productos, siendo estas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>"Regulación de los SEAN y SSSN y similares como productos sucedáneos del tabaco en el marco de la regulación vigente.</i> 2. <i>Regulación de los SEAN y SSSN como medicamentos para la cesación tabáquica,</i> 3. <i>Regulación específica de los SEAN y SSSN como productos del consumo humano,</i> 4. <i>Prohibición total para la fabricación, comercialización, importación, uso, consumo, publicidad y patrocinio de los SEAN y SSSN en Colombia"</i> <p>De igual modo, dicho estudio provee evidencia científica a partir de revisiones de la literatura y opiniones obtenidas de un diálogo deliberativo con expertos temáticos, acerca de los efectos y la aplicabilidad de cuatro opciones de política seleccionadas por el Ministerio para abordar la problemática de la regulación del uso de los sistemas electrónicos con o sin dispensación de nicotina y similares.</p>

<p>En este orden de ideas, la primera de las opciones está relacionada con la inclusión de este tema en la Ley 1335 de 2009, pues es la que se estima tiene una mayor viabilidad a nivel técnico y jurídico en consideración a los éxitos logrados desde su implementación, tal como lo es la disminución sostenida del consumo, pues se pasó de una prevalencia cercana del 17,3% al 9,75% en tan solo 10 años. Sobre el particular es importante resaltar que como la nicotina y las otras sustancias tóxicas que están presentes en estos productos, sumado al potencial adictivo que conllevan son nocivas para la salud, deben contar con una regulación clara y que proteja de manera integral a consumidores y no consumidores, brindando información objetiva y veraz a toda la comunidad.</p> <p>De esta manera la postura regulatoria de este Ministerio consiste en aplicarles todo el paquete de medidas que hoy en día tienen los productos de tabaco, lo que significa que deben ser incluidos todos los dispositivos o productos sucedáneos e imitadores de los productos de tabaco y sus derivados como objeto de regulación en la Ley 1335 de 2009.</p> <p>Entonces ahora corresponde definir el alcance de las palabras “sucedáneo” e “imitador” dentro del proceso regulatorio propuesto. Y para ello, se toma en cuenta la definición contenida en el Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española -RAE-, acudiendo al sentido natural y obvio de las palabras y luego se ubicarán dichas expresiones en el campo técnico de la salud pública y determinar su pertinencia como categorías adecuadas que permitan abarcar posibles nuevos productos, en el marco de las regulaciones de los productos de tabaco. De esta forma, el Diccionario de la RAE define estas palabras, así:</p> <p>“Sucedáneo, a Del lat. <i>succedaneus</i> ‘sucesor, sustituto’. 1. <i>adj.</i> Dicho de una sustancia: Que, por tener propiedades parecidas a las de otra, puede reemplazarla. U. m. c. s. m.”</p> <p>“Imitador, ra Del lat. <i>imitātor</i>, -oris. 1. <i>adj.</i> Que imita. Apl. a pers., u. t. c. S”</p> <p>“Imitar Del lat. <i>imitāri</i>. 1. <i>tr.</i> Ejecutar algo a ejemplo o semejanza de otra cosa. 2. <i>tr.</i> Dicho de una cosa: Parecerse, asemejarse a otra. 3. <i>tr.</i> Hacer o esforzarse por hacer algo lo mismo que otro o según el estilo de otro”</p> <p>Así pues, para la expresión “sucedáneo” existe un importante precedente en salud pública incluido en el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna, pues en su artículo 3° de “Definiciones” incluye la expresión “Sucedáneo de la leche materna” y la define como <i>todo alimento comercializado o de otro modo presentado como sustitutivo parcial o total de la leche materna, sea o no adecuado para ese fin.</i></p> <p>Para el caso de la expresión “imitador”, si bien en salud pública no existe una referencia tan cercana como la anterior, se puede acudir a la rama de la mercadotecnia para lograr un mayor entendimiento sobre esta expresión. De esta manera, un primer aspecto sobre el particular es que la imitación se ha convertido en una estrategia de supervivencia y crecimiento para muchas empresas, máxime cuando pretenden generar un nuevo mercado a través de un espacio ya posicionado por su producto a imitar.</p> <p>Señala la literatura sobre este punto, que <i>“En los mercados actuales de rápido crecimiento, la estrategia de imitación satisface la demanda de un producto, genera un producto exitoso aprovechándose del éxito de otros innovadores y se enfoca en el cliente al ver el nuevo</i></p>	<p><i>producto desde su perspectiva. Así, las empresas que adoptan dentro de su estrategia la de imitación, aspiran a dominar el mercado y en muchos casos llegan a ser las líderes”.</i> Noción que va muy a lugar para el caso en comento, pues los nuevos productos para la dispensación de nicotina y de otras sustancias tóxicas se muestran como “soluciones innovadoras y de menor riesgo” frente a su antecesor el cigarrillo, sin embargo, en ambos productos el riesgo a la salud es probado y por lo tanto debe ser objeto de regulación estatal.</p> <p>Las anteriores definiciones ponen en evidencia un importante aspecto para este análisis. La posibilidad de reemplazar el uso de un producto por otro, utilizando componentes similares e incluso realizando “mejoras” tecnológicas que lo muestren como innovador en el mercado actual.</p> <p>Por lo que, sobre este punto, la posibilidad de regular bajo las mismas reglas a los productos que en principio pudiesen no ser exactamente iguales en su composición encuentra asidero ante dos presupuestos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ante la cada vez mayor evidencia científica que demuestra los efectos nocivos de los dispositivos de administración de nicotina y otras sustancias tóxicas y su comprobada relación con la nueva generación de productos que buscan reemplazar los productos de tabaco, resulta necesario acudir al principio de precaución en salud y poder regular dichos productos cuya finalidad es renormalizar el acto de fumar y perpetuar la adicción a la nicotina. 2. Es necesario proteger los logros y avances en salud pública sobre el control del tabaco y proteger la regulación de toda forma de interferencia de la industria tabacalera, la cual se encuentra en proceso de transformación de sus productos, razón por la cual es necesario mantener regulaciones estrictas sobre esta clase de productos. <p>Sin embargo, se pone de manifiesto que en el momento que la evidencia científica libre de conflicto de interés demuestre que los productos en relación son seguros para su consumo, este Ministerio estará dispuesto a optar por una regulación de los SEAN y SESN como medicamentos para la cesación tabáquica, para lo cual tendrán que cumplir con todas las características regulatorias requeridas para los insumos médicos, sin que esto signifique una venta libre e indiscriminada de los mismos.</p> <p>Finalmente, sobre la exposición de motivos, en relación con el numeral 4 de la justificación, llamado “Logros tempranos de la reducción de riesgos y daños en el mundo” se considera que en dicho acápite se pretende resaltar que la única manera de reducir el consumo de tabaco es por medio de los SEAN/SESN, sin evidencia de aplicación en un contexto como el colombiano. Aspecto que cobra relevancia, pues ya en diferentes iniciativas legislativas acuden e insisten en justificar en la implementación del enfoque de reducción de daño sin proporcionar el contexto completo, pues no contemplan el estado de implementación de las principales medidas del tratado en los países que se traen como referencia, no tienen en cuenta el abordaje completo de la problemática en los países en relación, no reconoce que si bien en los países relacionados se consideran los productos emergentes, sucedáneos e imitadores del tabaco parte de la solución a esta problemática, estos productos, deben cumplir con determinadas condiciones especiales y restricciones sobre su venta, comercialización, promoción y consumo.</p> <p>Por lo que es relevante y se hace necesario con el fin de ofrecer una claridad sobre el sustento normativo, realizar un análisis profundo de la experiencia en estos países y de la evidencia a nivel tanto nacional, como internacional. Así las cosas, en la región se cuenta con algunos estados que han optado por prohibir la comercialización de dichos productos (Argentina, Brasil, México, Panamá, Suriname, Uruguay y Venezuela) y aun así, han logrado disminuir la prevalencia de consumo de tabaco, como prueba de ello se encuentra el caso de Panamá, el cual conserva una prevalencia del 5%, la más baja de la región en población mayor de 15 años.</p>				
<p>Asimismo se desprende de este aparte de la exposición de motivos que pese a tener excelentes resultados no se tienen en cuenta las medidas MPOWER las cuales están respaldadas con evidencia científica y de costo-efectividad comprobada en el contexto nacional, por lo deberían ser fortalecidas desde el legislativo para obtener mejores resultados en la reducción de la prevalencia y aún más importante, evitar el inicio de consumo de nuevas generaciones, para contribuir a lograr una generación libre de humo de tabaco y aerosoles en Colombia.</p> <p>Es importante destacar entonces como las medidas hasta ahora aplicadas han sido parte determinante en el cumplimiento de las metas de resultado propuestas en el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 ya culminado, relacionadas con la disminución de la prevalencia del consumo de tabaco por debajo del 10% y el aumento de la edad de inicio de consumo por encima de 14 años.</p> <p>Por lo anteriormente expuesto y ante la cada vez más robusta evidencia sobre su costo-efectividad, resulta imperativo insistir que cualquier ajuste a la legislación existente sobre control del tabaco debe proteger los logros hasta ahora alcanzados y en ningún momento deberá establecer cláusulas regresivas en el país. En ese sentido, y como se ha de profundizar en el desarrollo del presente documento, propuestas regulatorias que incluyan la teoría de reducción de daño o riesgo reducido como medidas de carácter poblacional son abiertamente contrarias con lo propuesto por la evidencia científica libre de conflicto de interés y de aplicabilidad en el contexto colombiano.</p> <p>En este mismo sentido, en la justificación del proyecto de ley, no se reconoce el contexto completo de los logros del control del tabaco y la implementación del CMCT de la OMS en Colombia, se omiten los resultados de prevalencia del último mes de consumo de tabaco (índice internacional para establecer fumadores actuales) del Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas 2008, el cual presenta una metodología comparable con los resultados de 2013 y 2019, lo cual permite medir los resultados de las medidas adoptadas.</p> <p>Es importante destacar que en Colombia con la regulación de control del tabaco por medio de la Ley 1335 de 2009 y el incremento a los impuestos al tabaco logrado en el 2016 mediante la Ley 1819 de 2016, han permitido una reducciones de la prevalencia del consumo de tabaco de 7,54 puntos porcentuales, lo equivalente a una reducción del 43,6% en el consumo, cifra que es muy superior a las referenciadas en países como Nueva Zelanda, país que ha implementado en su grado máximo las medidas del CMCT de la OMS, pues por mencionar algunas incorporó advertencias sanitarias grandes y etiquetado neutro, gravó los productos del tabaco con impuestos que representan el 82% de su precio de venta al público y las complementó con estrategias de regulación diferenciada para los sistemas electrónicos de administración de nicotina y sistemas electrónicos sin nicotina, es importante mencionar que en el caso de Nueva Zelanda, como en otros países, no es posible atribuir el éxito de la reducción de la prevalencia únicamente a esta última medida, es indispensable analizar el panorama completo sobre la regulación y no parcializarse, teniendo claro el objetivo que persiguen dichas medidas, como se desarrollará más adelante. (...). (Concepto técnico Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios radicado 202420000207913, páginas 12 a 47)</p> <p>2.2 Consideraciones jurídicas del proyecto de ley</p> <p>2.2.1 Consideraciones generales</p> <p>El objeto del proyecto de ley es regular el suministro, importación, comercialización, venta, consumo y control de los productos de administración de nicotina sin combustión y complementar las medidas de protección y prevención para las</p>	<p>personas menores de dieciocho años y para las personas consumidoras adultas.</p> <p>Esta materia se pretende regular por medio de una ley ordinaria, lo cual es acertado pues no se encuentra sujeta a reserva de ley estatutaria u orgánica. En ese sentido, el objeto general del proyecto de ley es competencia del legislador ordinario, ya que, en principio, todos los temas pueden ser regulados por el Congreso mediante ley, en concordancia con el principio de legalidad o de cláusula general de competencia del congreso.</p> <p>2.2.2 Consideraciones específicas</p> <p>En el presente acápite se realizan observaciones a algunos artículos del proyecto de ley, teniendo en cuenta el criterio técnico del Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="877 1731 1185 1739">ARTÍCULOS</th> <th data-bbox="1187 1731 1492 1739">OBSERVACIONES</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="877 1742 1185 1837"> <p>Título: “Por medio del cual se regula los productos de administración de nicotina sin combustión de uso adulto como herramienta de reducción de daños y se dictan otras disposiciones”</p> </td> <td data-bbox="1187 1742 1492 2318"> <p>Sobre el presente artículo es importante mencionar que la Ley 1335 de 2009 modificada por la Ley 2354 de 2024, tiene por objeto “(...)contribuir a garantizar los derechos a la salud de los habitantes del territorio nacional, especialmente la de los menores de 18 años de edad y la población no fumadora, regulando el consumo, venta, publicidad y promoción de los cigarrillos, productos de tabaco, sus derivados, sucedáneos o imitadores y los dispositivos necesarios para su funcionamiento; entre los que se encuentran los Sistemas Electrónicos de Administración de Nicotina (SEAN), y Sistemas Similares Sin Nicotina (SSSN), los Productos de Tabaco Calentado (PTC) y Productos de Nicotina Oral (PNO), entre otros (...)”, por tal razón, los productos de administración de nicotina sin combustión, ya se encuentran comprendidos en la norma mencionada, y su reglamentación le corresponde al Ministerio de Salud y Protección Social de conformidad con los artículos 13, 20 literal b) y 22 de la Ley 1335 de 2009 modificada por la Ley 2354 de 2024.</p> <p>El Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios, manifestó frente al título:</p> <p>“(…) Presenta imprecisiones, debido a que al mencionar productos de administración de nicotina se estarían cobijando algunos</p> </td> </tr> </tbody> </table>	ARTÍCULOS	OBSERVACIONES	<p>Título: “Por medio del cual se regula los productos de administración de nicotina sin combustión de uso adulto como herramienta de reducción de daños y se dictan otras disposiciones”</p>	<p>Sobre el presente artículo es importante mencionar que la Ley 1335 de 2009 modificada por la Ley 2354 de 2024, tiene por objeto “(...)contribuir a garantizar los derechos a la salud de los habitantes del territorio nacional, especialmente la de los menores de 18 años de edad y la población no fumadora, regulando el consumo, venta, publicidad y promoción de los cigarrillos, productos de tabaco, sus derivados, sucedáneos o imitadores y los dispositivos necesarios para su funcionamiento; entre los que se encuentran los Sistemas Electrónicos de Administración de Nicotina (SEAN), y Sistemas Similares Sin Nicotina (SSSN), los Productos de Tabaco Calentado (PTC) y Productos de Nicotina Oral (PNO), entre otros (...)”, por tal razón, los productos de administración de nicotina sin combustión, ya se encuentran comprendidos en la norma mencionada, y su reglamentación le corresponde al Ministerio de Salud y Protección Social de conformidad con los artículos 13, 20 literal b) y 22 de la Ley 1335 de 2009 modificada por la Ley 2354 de 2024.</p> <p>El Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios, manifestó frente al título:</p> <p>“(…) Presenta imprecisiones, debido a que al mencionar productos de administración de nicotina se estarían cobijando algunos</p>
ARTÍCULOS	OBSERVACIONES				
<p>Título: “Por medio del cual se regula los productos de administración de nicotina sin combustión de uso adulto como herramienta de reducción de daños y se dictan otras disposiciones”</p>	<p>Sobre el presente artículo es importante mencionar que la Ley 1335 de 2009 modificada por la Ley 2354 de 2024, tiene por objeto “(...)contribuir a garantizar los derechos a la salud de los habitantes del territorio nacional, especialmente la de los menores de 18 años de edad y la población no fumadora, regulando el consumo, venta, publicidad y promoción de los cigarrillos, productos de tabaco, sus derivados, sucedáneos o imitadores y los dispositivos necesarios para su funcionamiento; entre los que se encuentran los Sistemas Electrónicos de Administración de Nicotina (SEAN), y Sistemas Similares Sin Nicotina (SSSN), los Productos de Tabaco Calentado (PTC) y Productos de Nicotina Oral (PNO), entre otros (...)”, por tal razón, los productos de administración de nicotina sin combustión, ya se encuentran comprendidos en la norma mencionada, y su reglamentación le corresponde al Ministerio de Salud y Protección Social de conformidad con los artículos 13, 20 literal b) y 22 de la Ley 1335 de 2009 modificada por la Ley 2354 de 2024.</p> <p>El Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios, manifestó frente al título:</p> <p>“(…) Presenta imprecisiones, debido a que al mencionar productos de administración de nicotina se estarían cobijando algunos</p>				

<p>Artículo 1°. Objeto. La presente ley tiene por objeto regular el suministro, importación, comercialización, venta, consumo y control de los productos de administración de nicotina sin combustión y complementar las medidas de protección y prevención para las personas menores de dieciocho años y para las personas consumidoras adultas.</p>	<p>productos de tabaco y derivados regidos actualmente por la Ley 1335 de 2009 como es el caso de los Productos de tabaco Calentado -PTC-, otorgándole una categoría diferencial, lo cual también puede incluir productos terapéuticos. (...)"</p> <p>El Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios, manifestó frente al presente artículo lo siguiente:</p> <p>"(...) Se considera que el objeto de la Ley únicamente pretende generar protección a la población menor de edad, no contempla proteger a la población consumidora ni reconoce los derechos de la población no consumidora.</p> <p>La Ley 1335 de 2009 actual Ley de Control del Tabaco es la norma específica que regula los productos que contienen tabaco, de acuerdo con el Convenio Marco para el Control del Tabaco CMCT de la OMS. Por tal razón, cualquier adición o modificación sobre esta clase de productos deberá realizarse en el marco del tratado en mención del cual Colombia es parte desde 2006.</p> <p>Del mismo modo a nivel normativo en el literal b, del Artículo 5.2 del tratado en mención, el cual es jurídicamente vinculante y que fue aprobado mediante la Ley 1109 de 2006, establece con respecto a las obligaciones generales que cada Parte, con arreglo a su capacidad: adoptará y aplicará medidas legislativas, ejecutivas, administrativas y/o otras medidas eficaces y cooperará, según proceda, con otras Partes en la elaboración de políticas apropiadas para prevenir y reducir el consumo de tabaco, la adicción a la nicotina y la exposición al humo de tabaco.</p> <p>El enfoque de reducción de daños en nicotina, primero no cuenta con evidencia científica independiente de la industria del tabaco sobre su eficacia y seguridad, este enfoque solo tiene esa evidencia en otras sustancias psicoactivas. Segundo, este</p>	<p>enfoque como intervención de carácter poblacional solo debería ser considerado como una intervención de carácter individual, con acompañamiento clínico e interdisciplinario, con base en las condiciones individuales de cada persona. De lo que si existe evidencia en tabaco es que este enfoque conlleva a una demanda de nuevos consumidores y a la promoción del consumo dual y policonsumo. Por lo tanto, en ningún momento se podrá considerar como una intervención poblacional o colectiva, lo que constituye que no se darán pautas de forma general sobre los perfiles de riesgo diferenciados de estos productos, ni se ofrecerán como alternativas más seguras que el tabaco convencional, mientras no exista evidencia científica libre de conflicto de interés. (...)"</p> <p>Artículo 2°. Definiciones. Para efectos de la presente ley se adoptarán las siguientes definiciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adictividad: potencial farmacológico de una sustancia para causar adicción. • Aditivo: Sustancia, distinta a la nicotina, que se añade a sustancia de vapeo, solución líquida o a un producto de tabaco calentado. • Cápsula: contiene un líquido con aditivos con o sin nicotina, que puede utilizarse para recargar un dispositivo sin combustión. • Dependencia: Estado que afecta la capacidad de un individuo para controlar el deseo por la sustancia que genera la dependencia, normalmente infundiendo una recompensa o un alivio de los síntomas de abstinencia, o ambos. • Distribuidor: una persona que se dedica a la venta de productos regulados de forma distinta a la venta al por menor. • Emisiones: el vapor o el aerosol ocasionados por el uso de un producto 	<p>En línea con el Viceministerio, se considera que en el acápite de definiciones se deben adoptar las definiciones del Convenio Marco (CMCT OMS), aprobado por medio de la Ley 1109 de 2006 y demás normatividad nacional e internacional vigente.</p> <p>Ahora bien, el Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios, manifestó frente al presente artículo lo siguiente:</p> <p>"(...) Las definiciones que son incluidas en el texto propuesto deben exponerse técnicamente con mayor precisión, ya que redefinen conceptos que ya tienen un significado en el marco del tratado y la normatividad vigente.</p> <p>Suprimir la definición de Distribuidor y acoger la de Proveedor o expendedor: Quien de manera habitual, directa o indirectamente, ofrezca, suministre, distribuya o comercialice productos con o sin ánimo de lucro. En concordancia con el estatuto del consumidor.</p> <p>Suprimir definición de "emisión", dado que la emisión de los SEAN, SESN y cualquier otro dispositivos sucedáneo o imitador es un aerosol.</p>
<p>regulado por la presente ley, ya sea inhalado, exhalado o de otra manera.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Empaque: paquete, caja de cartón, envoltorio u otro recipiente en el que se vende un producto regulado por la presente ley. • Ingrediente: la nicotina, cualquier aditivo, así como cualquier otra sustancia o elemento presente en un producto de nicotina o en un producto relacionado. • Sistema de administración de nicotina sin combustión: sistema a través de los cuales el consumo de nicotina no depende de ningún tipo de combustión, ya sea de tabaco o de otras sustancias. Esta definición incluye, entre otros, los Sistemas Electrónicos de Administración de Nicotina (SEAN), los Productos de Tabaco Calentado (PTC), los cigarrillos electrónicos y los productos de administración oral de nicotina. No es un dispositivo médico ni un producto sanitario. • Sistemas Electrónicos Sin Nicotina (SESN): sistemas con un funcionamiento análogo al de los SEAN pero que no incluyen la nicotina como un componente de la sustancia que se consume. • Toxicidad: el grado en que una sustancia puede causar efectos nocivos en el organismo humano, incluidos los efectos que se producen a lo largo del tiempo. • Productor: quien de manera habitual, directa o indirectamente, diseña, produzca, fabrique, ensamble o importe productos. También se reputa productor, quien diseña, produzca, fabrique, ensamble, o importe productos sujetos a reglamento técnico o medida sanitaria o fitosanitaria. • Proveedor o expendedor: Quien de manera habitual, directa o indirectamente, ofrezca, suministre, 	<p>Ingrediente: cualquier sustancia, incluidos los aditivos, que se emplee en la fabricación o elaboración de un producto y esté presente en el producto final, aunque posiblemente en forma modificada. (...)"</p>	<p>distribuya o comercialice productos con o sin ánimo de lucro.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Suministro: El suministro es el contrato por el cual una parte se obliga, a cambio de una contraprestación, a cumplir en favor de otra, en forma independiente, prestaciones periódicas o continuadas de cosas o servicios. <p>CAPITULO II Derechos Humanos</p> <p>Se sugiere que en la denominación del presente capítulo se haga referencia a la relación de los derechos humanos con el objeto del proyecto de ley.</p> <p>Adicionalmente, el Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios, manifestó frente al presente artículo lo siguiente:</p> <p>"(...) El título del capítulo II no tiene relación con el contenido, los "Derechos Humanos" ya hacen parte del ordenamiento jurídico colombiano Se considera que el título puede modificarse. (...)"</p> <p>Artículo 3°. Derechos de las personas usuarias de nicotina. Sin perjuicio de los derechos consagrados en otras disposiciones legales vigentes, los usuarios de nicotina tendrán, durante todos los momentos los siguientes derechos:</p> <p>Derecho a la Salud: Las personas usuarias de nicotina tienen el derecho fundamental a la salud, incluyendo el acceso a información precisa y completa sobre los riesgos asociados al consumo de nicotina y las alternativas disponibles.</p> <p>Derecho a la autonomía y dignidad: Se reconoce el derecho de las personas usuarias de nicotina a tomar decisiones informadas sobre su consumo y a ser tratadas con respeto y dignidad en todas las circunstancias.</p> <p>Derecho a la Información: Las personas usuarias de nicotina tienen el derecho a recibir información clara, precisa y comprensible sobre los dispositivos de consumo de nicotina, los riesgos para la salud, los efectos adversos potenciales y las</p>	<p>El Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios, manifestó frente al presente artículo lo siguiente:</p> <p>"(...) Se reitera que la iniciativa incluye derechos ya reconocidos en otras leyes, por ejemplo, el derecho a la salud el cual está consagrado en los artículos 42 y 49 de la Constitución Política y el cual fue regulado como Derecho Fundamental en la Ley Estatutaria 1751 de 2015.</p> <p>Igualmente, el derecho a la participación en salud está comprendido dentro del derecho fundamental de la salud en la Ley Estatutaria 1751 de 2015, en su artículo 12, el cual establece que "el derecho fundamental a la salud, comprende el derecho de las personas a participar en las decisiones adoptadas por los agentes del sistema de salud que la afectan o interesan". Además, mediante la Resolución 2063 de 2017 el Ministerio de Salud y Protección Social adoptó la política de Participación Social en Salud.</p> <p>En lo referente al derecho a la autonomía y</p>

<table border="1"> <tr> <td data-bbox="213 389 520 744"> <p>alternativas disponibles.</p> <p>Los productores, proveedores, importadores, expendedores y comercializadores de dispositivos de consumo de nicotina deberán proporcionar información detallada sobre los ingredientes, los niveles de nicotina y los posibles efectos a la salud en el etiquetado y embalaje de los productos.</p> <p>Derecho a la Participación: Se fomentará la participación activa de las personas usuarias de nicotina en la toma de decisiones relacionadas con políticas y regulaciones que afecten su consumo. Se establecerán mecanismos para recopilar opiniones y retroalimentación de los usuarios y considerar sus perspectivas en la formulación de políticas.</p> </td> <td data-bbox="526 389 826 744"> <p><i>Dignidad, se encuentra consagrado en el artículo 16 de la Constitución política, que dispone que todas las personas tienen derecho al libre desarrollo de la personalidad sin más limitaciones que las que imponen los derechos de los demás y el orden jurídico</i></p> <p><i>El derecho a la información ya se encuentra establecido en el artículo 3 de la Ley 1480 de 2011, o estatuto del consumidor, y en ningún sentido debe confundirse con publicidad y promoción. (...)</i></p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="213 752 520 1239"> <p>CAPÍTULO III</p> <p>Salud Pública y Medidas de Prevención de Consumo De Nicotina</p> </td> <td data-bbox="526 752 826 1239"> <p>El Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios, manifestó frente al presente capítulo lo siguiente:</p> <p><i>"(...) El enfoque de reducción de daños en nicotina como intervención de carácter poblacional no es aplicable a estos productos, solo debería ser considerado como una intervención de carácter individual, con acompañamiento clínico interdisciplinario, con base en las condiciones individuales de cada paciente y por lo tanto en ningún momento se podrá considerar como una intervención de carácter poblacional o colectiva, lo que constituye que no se darán pautas de forma general sobre los perfiles de riesgo diferenciados de estos productos, ni se ofrecerán como alternativas más seguras que el tabaco convencional, mientras no exista evidencia científica libre de conflicto de interés.</i></p> <p><i>Sumado a ello es importante recordar que las mejores medidas costo-efectivas y que gozan de comprobada evidencia científica, relacionadas con la prevención del consumo de tabaco, la protección al no fumador y la ayuda para dejar de fumar, se encuentran</i></p> </td> </tr> </table>	<p>alternativas disponibles.</p> <p>Los productores, proveedores, importadores, expendedores y comercializadores de dispositivos de consumo de nicotina deberán proporcionar información detallada sobre los ingredientes, los niveles de nicotina y los posibles efectos a la salud en el etiquetado y embalaje de los productos.</p> <p>Derecho a la Participación: Se fomentará la participación activa de las personas usuarias de nicotina en la toma de decisiones relacionadas con políticas y regulaciones que afecten su consumo. Se establecerán mecanismos para recopilar opiniones y retroalimentación de los usuarios y considerar sus perspectivas en la formulación de políticas.</p>	<p><i>Dignidad, se encuentra consagrado en el artículo 16 de la Constitución política, que dispone que todas las personas tienen derecho al libre desarrollo de la personalidad sin más limitaciones que las que imponen los derechos de los demás y el orden jurídico</i></p> <p><i>El derecho a la información ya se encuentra establecido en el artículo 3 de la Ley 1480 de 2011, o estatuto del consumidor, y en ningún sentido debe confundirse con publicidad y promoción. (...)</i></p>	<p>CAPÍTULO III</p> <p>Salud Pública y Medidas de Prevención de Consumo De Nicotina</p>	<p>El Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios, manifestó frente al presente capítulo lo siguiente:</p> <p><i>"(...) El enfoque de reducción de daños en nicotina como intervención de carácter poblacional no es aplicable a estos productos, solo debería ser considerado como una intervención de carácter individual, con acompañamiento clínico interdisciplinario, con base en las condiciones individuales de cada paciente y por lo tanto en ningún momento se podrá considerar como una intervención de carácter poblacional o colectiva, lo que constituye que no se darán pautas de forma general sobre los perfiles de riesgo diferenciados de estos productos, ni se ofrecerán como alternativas más seguras que el tabaco convencional, mientras no exista evidencia científica libre de conflicto de interés.</i></p> <p><i>Sumado a ello es importante recordar que las mejores medidas costo-efectivas y que gozan de comprobada evidencia científica, relacionadas con la prevención del consumo de tabaco, la protección al no fumador y la ayuda para dejar de fumar, se encuentran</i></p>	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="879 389 1187 779"> <p>Artículo 4°. Prevención, reducción y abandono del consumo. El Ministerio de Salud y Protección Social formulará, aplicará, actualizará periódicamente y revisará de manera participativa estrategias, planes y programas nacionales multisectoriales de prevención del consumo de nicotina en los menores de edad y a la población en general no consumidora, correspondientes a la política de salud pública que se haya estipulado e implementarán estrategias para evitar la iniciación del consumo y campañas de concientización dirigidas especialmente a menores de edad y a la población en general no consumidora en articulación con las estrategias del orden nacional. Las entidades territoriales deberán incluir en sus políticas de salud, estrategias, planes y programas de prevención y protección.</p> </td> <td data-bbox="1192 389 1492 779"> <p><i>contenidas en el Convenio Marco para el control del tabaco. (...)</i></p> <p>El contenido del presente artículo cumple la misma finalidad que las disposiciones contempladas en la Ley 1335 de 2009, verbigracia, los artículos 8, 9 y 11 de la norma referida que regulan los programas educativos para prevenir el consumo de tabaco y procurar el abandono del tabaquismo, entre otros. Por lo anterior, se considera que la presente norma no ocasiona efectos jurídicos diferentes a los ya existentes con la normatividad vigente.</p> <p>El Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios, manifestó frente al presente artículo lo siguiente:</p> <p><i>"(...) Las disposiciones contenidas en este artículo ya se encuentran contenidas en la Ley 1335 de 2009. (...)"</i></p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="879 786 1187 1100"> <p>Artículo 5°. Capacitación a personal formativo. Los Ministerios de la Protección Social y de Educación Nacional, formularán y promulgarán los programas, planes y estrategias encaminados a capacitar sobre las medidas de reducción de riesgos y daños en nicotina a personas tales como: profesionales de la salud, trabajadores de la comunidad, asistentes sociales, profesionales de la comunicación, educadores, y responsables de la formación de menores de edad así como a los servidores públicos en general sobre las consecuencias del consumo de nicotina y los perfiles de riesgo de los dispositivos de administración.</p> </td> <td data-bbox="1192 786 1492 1100"> <p>El Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios, manifestó frente al presente artículo lo siguiente:</p> <p><i>"(...) Se insiste que un enfoque de reducción de daños como intervención de carácter poblacional no es aplicable al manejo del consumo de nicotina de acuerdo con el Convenio Marco para el Control del Tabaco de la OMS y la evidencia científica libre de conflicto de interés. La reducción de daño únicamente puede ser considerada como una intervención individual con acompañamiento médico.</i></p> <p><i>En la interpretación del artículo se evidencia que está reconociendo los productos relacionados en la normatividad como de riesgo reducido. (...)"</i></p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="879 1108 1187 1239"> <p>Artículo 6°. Campañas de reducción de riesgos y abandono del consumo. El Ministerio de Salud y Protección Social, en coordinación con las entidades competentes, diseñará una campaña en medios masivos de comunicación cada dos años con información sobre la prevención, reducción y abandono del consumo de</p> </td> <td data-bbox="1192 1108 1492 1239"> <p>El Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios, manifestó frente al presente artículo lo siguiente:</p> <p><i>"(...) Basado en el principio de precaución en salud y acogiendo las obligaciones internacionales derivadas del CMCT de la OMS, se deben revisar las competencias</i></p> </td> </tr> </table>	<p>Artículo 4°. Prevención, reducción y abandono del consumo. El Ministerio de Salud y Protección Social formulará, aplicará, actualizará periódicamente y revisará de manera participativa estrategias, planes y programas nacionales multisectoriales de prevención del consumo de nicotina en los menores de edad y a la población en general no consumidora, correspondientes a la política de salud pública que se haya estipulado e implementarán estrategias para evitar la iniciación del consumo y campañas de concientización dirigidas especialmente a menores de edad y a la población en general no consumidora en articulación con las estrategias del orden nacional. Las entidades territoriales deberán incluir en sus políticas de salud, estrategias, planes y programas de prevención y protección.</p>	<p><i>contenidas en el Convenio Marco para el control del tabaco. (...)</i></p> <p>El contenido del presente artículo cumple la misma finalidad que las disposiciones contempladas en la Ley 1335 de 2009, verbigracia, los artículos 8, 9 y 11 de la norma referida que regulan los programas educativos para prevenir el consumo de tabaco y procurar el abandono del tabaquismo, entre otros. Por lo anterior, se considera que la presente norma no ocasiona efectos jurídicos diferentes a los ya existentes con la normatividad vigente.</p> <p>El Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios, manifestó frente al presente artículo lo siguiente:</p> <p><i>"(...) Las disposiciones contenidas en este artículo ya se encuentran contenidas en la Ley 1335 de 2009. (...)"</i></p>	<p>Artículo 5°. Capacitación a personal formativo. Los Ministerios de la Protección Social y de Educación Nacional, formularán y promulgarán los programas, planes y estrategias encaminados a capacitar sobre las medidas de reducción de riesgos y daños en nicotina a personas tales como: profesionales de la salud, trabajadores de la comunidad, asistentes sociales, profesionales de la comunicación, educadores, y responsables de la formación de menores de edad así como a los servidores públicos en general sobre las consecuencias del consumo de nicotina y los perfiles de riesgo de los dispositivos de administración.</p>	<p>El Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios, manifestó frente al presente artículo lo siguiente:</p> <p><i>"(...) Se insiste que un enfoque de reducción de daños como intervención de carácter poblacional no es aplicable al manejo del consumo de nicotina de acuerdo con el Convenio Marco para el Control del Tabaco de la OMS y la evidencia científica libre de conflicto de interés. La reducción de daño únicamente puede ser considerada como una intervención individual con acompañamiento médico.</i></p> <p><i>En la interpretación del artículo se evidencia que está reconociendo los productos relacionados en la normatividad como de riesgo reducido. (...)"</i></p>	<p>Artículo 6°. Campañas de reducción de riesgos y abandono del consumo. El Ministerio de Salud y Protección Social, en coordinación con las entidades competentes, diseñará una campaña en medios masivos de comunicación cada dos años con información sobre la prevención, reducción y abandono del consumo de</p>	<p>El Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios, manifestó frente al presente artículo lo siguiente:</p> <p><i>"(...) Basado en el principio de precaución en salud y acogiendo las obligaciones internacionales derivadas del CMCT de la OMS, se deben revisar las competencias</i></p>
<p>alternativas disponibles.</p> <p>Los productores, proveedores, importadores, expendedores y comercializadores de dispositivos de consumo de nicotina deberán proporcionar información detallada sobre los ingredientes, los niveles de nicotina y los posibles efectos a la salud en el etiquetado y embalaje de los productos.</p> <p>Derecho a la Participación: Se fomentará la participación activa de las personas usuarias de nicotina en la toma de decisiones relacionadas con políticas y regulaciones que afecten su consumo. Se establecerán mecanismos para recopilar opiniones y retroalimentación de los usuarios y considerar sus perspectivas en la formulación de políticas.</p>	<p><i>Dignidad, se encuentra consagrado en el artículo 16 de la Constitución política, que dispone que todas las personas tienen derecho al libre desarrollo de la personalidad sin más limitaciones que las que imponen los derechos de los demás y el orden jurídico</i></p> <p><i>El derecho a la información ya se encuentra establecido en el artículo 3 de la Ley 1480 de 2011, o estatuto del consumidor, y en ningún sentido debe confundirse con publicidad y promoción. (...)</i></p>										
<p>CAPÍTULO III</p> <p>Salud Pública y Medidas de Prevención de Consumo De Nicotina</p>	<p>El Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios, manifestó frente al presente capítulo lo siguiente:</p> <p><i>"(...) El enfoque de reducción de daños en nicotina como intervención de carácter poblacional no es aplicable a estos productos, solo debería ser considerado como una intervención de carácter individual, con acompañamiento clínico interdisciplinario, con base en las condiciones individuales de cada paciente y por lo tanto en ningún momento se podrá considerar como una intervención de carácter poblacional o colectiva, lo que constituye que no se darán pautas de forma general sobre los perfiles de riesgo diferenciados de estos productos, ni se ofrecerán como alternativas más seguras que el tabaco convencional, mientras no exista evidencia científica libre de conflicto de interés.</i></p> <p><i>Sumado a ello es importante recordar que las mejores medidas costo-efectivas y que gozan de comprobada evidencia científica, relacionadas con la prevención del consumo de tabaco, la protección al no fumador y la ayuda para dejar de fumar, se encuentran</i></p>										
<p>Artículo 4°. Prevención, reducción y abandono del consumo. El Ministerio de Salud y Protección Social formulará, aplicará, actualizará periódicamente y revisará de manera participativa estrategias, planes y programas nacionales multisectoriales de prevención del consumo de nicotina en los menores de edad y a la población en general no consumidora, correspondientes a la política de salud pública que se haya estipulado e implementarán estrategias para evitar la iniciación del consumo y campañas de concientización dirigidas especialmente a menores de edad y a la población en general no consumidora en articulación con las estrategias del orden nacional. Las entidades territoriales deberán incluir en sus políticas de salud, estrategias, planes y programas de prevención y protección.</p>	<p><i>contenidas en el Convenio Marco para el control del tabaco. (...)</i></p> <p>El contenido del presente artículo cumple la misma finalidad que las disposiciones contempladas en la Ley 1335 de 2009, verbigracia, los artículos 8, 9 y 11 de la norma referida que regulan los programas educativos para prevenir el consumo de tabaco y procurar el abandono del tabaquismo, entre otros. Por lo anterior, se considera que la presente norma no ocasiona efectos jurídicos diferentes a los ya existentes con la normatividad vigente.</p> <p>El Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios, manifestó frente al presente artículo lo siguiente:</p> <p><i>"(...) Las disposiciones contenidas en este artículo ya se encuentran contenidas en la Ley 1335 de 2009. (...)"</i></p>										
<p>Artículo 5°. Capacitación a personal formativo. Los Ministerios de la Protección Social y de Educación Nacional, formularán y promulgarán los programas, planes y estrategias encaminados a capacitar sobre las medidas de reducción de riesgos y daños en nicotina a personas tales como: profesionales de la salud, trabajadores de la comunidad, asistentes sociales, profesionales de la comunicación, educadores, y responsables de la formación de menores de edad así como a los servidores públicos en general sobre las consecuencias del consumo de nicotina y los perfiles de riesgo de los dispositivos de administración.</p>	<p>El Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios, manifestó frente al presente artículo lo siguiente:</p> <p><i>"(...) Se insiste que un enfoque de reducción de daños como intervención de carácter poblacional no es aplicable al manejo del consumo de nicotina de acuerdo con el Convenio Marco para el Control del Tabaco de la OMS y la evidencia científica libre de conflicto de interés. La reducción de daño únicamente puede ser considerada como una intervención individual con acompañamiento médico.</i></p> <p><i>En la interpretación del artículo se evidencia que está reconociendo los productos relacionados en la normatividad como de riesgo reducido. (...)"</i></p>										
<p>Artículo 6°. Campañas de reducción de riesgos y abandono del consumo. El Ministerio de Salud y Protección Social, en coordinación con las entidades competentes, diseñará una campaña en medios masivos de comunicación cada dos años con información sobre la prevención, reducción y abandono del consumo de</p>	<p>El Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios, manifestó frente al presente artículo lo siguiente:</p> <p><i>"(...) Basado en el principio de precaución en salud y acogiendo las obligaciones internacionales derivadas del CMCT de la OMS, se deben revisar las competencias</i></p>										
<table border="1"> <tr> <td data-bbox="213 1463 520 1489"> <p>nicotina.</p> </td> <td data-bbox="526 1463 826 1489"> <p><i>atribuidas al Ministerio de Salud y Protección Social. (...)"</i></p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="213 1497 520 2318"> <p>Artículo 7°. Entornos y lugares de consumo. Regúlense los espacios en los cuales se pueden consumir los productos de administración de nicotina sin combustión que produzcan emisiones.</p> <p>Prohíbese el uso de estos dispositivos en:</p> <p>a) Los interiores de entidades de salud, excepto en salas destinadas para ello las que hagan uso los pacientes o personal, de la institución. Estos espacios deberán contar con ventilación garantizando que las emisiones no afecten otros espacios y/o serán espacios abiertos.</p> <p>b) En el interior de las instalaciones de instituciones de educación formal y no formal, en todos sus niveles.</p> <p>c) Museos y bibliotecas.</p> <p>d) Los establecimientos donde se atienden a menores de edad.</p> <p>e) Los medios de transporte de servicio público, oficial, escolar o mixto.</p> <p>f) Dentro de las instalaciones de entidades públicas y áreas de atención al público y salas de espera de cualquier entidad pública o privada.</p> <p>g) Dentro de las instalaciones privadas para cualquier tipo de actividad industrial, comercial o de servicios, se podrán usar estos dispositivos si los propietarios han asignado alguna zona para sus empleados o clientes en donde no vulneren los derechos de las personas no usuarias.</p> <p>h) Áreas en donde los productos de administración de nicotina sin combustión generan un alto riesgo de combustión por la presencia de materiales inflamables, tales como estaciones de gasolina, sitios de almacenamiento de combustibles o materiales explosivos o similares;</p> </td> <td data-bbox="526 1497 826 2318"> <p>El Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios, manifestó frente al presente artículo lo siguiente:</p> <p><i>"(...) Tener en cuenta que resulta regresivo permitir zonas o áreas de consumo para productos que administren nicotina sin combustión, pues en primer lugar no ayuda a desestimar el consumo de nicotina a través de estos dispositivos y, en segundo lugar, porque se ha demostrado que los espacios libres de humo son una medida efectiva para reducir el consumo de tabaco y para proteger a la población no fumadora, la cual tiene derecho a unos ambientes libres de humo y aerosoles.</i></p> <p><i>Lo anterior se suma a que resulta imperativo que se conserven las prohibiciones para consumo de tabaco y sus derivados, determinadas desde el artículo 19 de la Ley 1335 de 2009, pues es una norma que está vigente y que por ende debe cumplirse a cabalidad. (...)"</i></p> </td> </tr> </table>	<p>nicotina.</p>	<p><i>atribuidas al Ministerio de Salud y Protección Social. (...)"</i></p>	<p>Artículo 7°. Entornos y lugares de consumo. Regúlense los espacios en los cuales se pueden consumir los productos de administración de nicotina sin combustión que produzcan emisiones.</p> <p>Prohíbese el uso de estos dispositivos en:</p> <p>a) Los interiores de entidades de salud, excepto en salas destinadas para ello las que hagan uso los pacientes o personal, de la institución. Estos espacios deberán contar con ventilación garantizando que las emisiones no afecten otros espacios y/o serán espacios abiertos.</p> <p>b) En el interior de las instalaciones de instituciones de educación formal y no formal, en todos sus niveles.</p> <p>c) Museos y bibliotecas.</p> <p>d) Los establecimientos donde se atienden a menores de edad.</p> <p>e) Los medios de transporte de servicio público, oficial, escolar o mixto.</p> <p>f) Dentro de las instalaciones de entidades públicas y áreas de atención al público y salas de espera de cualquier entidad pública o privada.</p> <p>g) Dentro de las instalaciones privadas para cualquier tipo de actividad industrial, comercial o de servicios, se podrán usar estos dispositivos si los propietarios han asignado alguna zona para sus empleados o clientes en donde no vulneren los derechos de las personas no usuarias.</p> <p>h) Áreas en donde los productos de administración de nicotina sin combustión generan un alto riesgo de combustión por la presencia de materiales inflamables, tales como estaciones de gasolina, sitios de almacenamiento de combustibles o materiales explosivos o similares;</p>	<p>El Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios, manifestó frente al presente artículo lo siguiente:</p> <p><i>"(...) Tener en cuenta que resulta regresivo permitir zonas o áreas de consumo para productos que administren nicotina sin combustión, pues en primer lugar no ayuda a desestimar el consumo de nicotina a través de estos dispositivos y, en segundo lugar, porque se ha demostrado que los espacios libres de humo son una medida efectiva para reducir el consumo de tabaco y para proteger a la población no fumadora, la cual tiene derecho a unos ambientes libres de humo y aerosoles.</i></p> <p><i>Lo anterior se suma a que resulta imperativo que se conserven las prohibiciones para consumo de tabaco y sus derivados, determinadas desde el artículo 19 de la Ley 1335 de 2009, pues es una norma que está vigente y que por ende debe cumplirse a cabalidad. (...)"</i></p>	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="879 1463 1187 1502"> <p>i) Espacios deportivos.</p> </td> <td data-bbox="1192 1463 1492 1502"> <p>El Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios, manifestó frente al presente artículo lo siguiente:</p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="879 1510 1187 2318"> <p>CAPÍTULO IV</p> <p>REGLAMENTO TÉCNICO DE PRODUCTOS DE ADMINISTRACIÓN DE NICOTINA SIN COMBUSTIÓN Y ETIQUETADO</p> <p>ARTÍCULO 8. ANÁLISIS DE IMPACTO NORMATIVO SOBRE REGULACIÓN DE PRODUCTOS DE ADMINISTRACIÓN DE NICOTINA. El Ministerio de Salud y Protección Social realizará el análisis de impacto normativo y la expedición eventual del reglamento técnico. El eventual reglamento técnico tendrá por finalidad informar y proteger la salud de los consumidores y regulará, como mínimo, pero sin limitarse, lo siguiente:</p> <p>a) Información sobre la forma en que los productores, proveedores, importadores, expendedores y comercializadores presentan a sus consumidores el producto.</p> <p>b) Información requerida sobre ingredientes de los productos y emisiones, nivel de nicotina, nicotina por calada, aditivos, datos toxicológicos, piezas, dosis y absorción de nicotina en situaciones normales, componentes del producto y notificaciones de cambios de los productos.</p> <p>c) Buenas prácticas de manufactura e información del proceso de producción, calidad y la seguridad del producto cuando se administra y utiliza en condiciones normales o razonablemente previsibles.</p> <p>d) Volumen máximo de una cápsula de recarga, volumen máximo de una cápsula desechable, miligramos de nicotina por mililitro, máximos permitidos en una cápsula o en una unidad de tabaco calentado, aditivos prohibidos, rangos permitidos de ingredientes, entre otras disposiciones técnicas de composición.</p> </td> <td data-bbox="1192 1510 1492 2318"> <p>El Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios, manifestó frente al presente artículo lo siguiente:</p> <p><i>"(...) Se considera que, aunque es necesario garantizar la seguridad de los productos mediante el control de sus características, el artículo no genera claridad respecto a si trata de establecer un registro sanitario para los productos de administración de nicotina, en cuyo caso, deberá abarcar en el mismo sentido productos sucedáneos e imitadores de tabaco. (...)"</i></p> </td> </tr> </table>	<p>i) Espacios deportivos.</p>	<p>El Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios, manifestó frente al presente artículo lo siguiente:</p>	<p>CAPÍTULO IV</p> <p>REGLAMENTO TÉCNICO DE PRODUCTOS DE ADMINISTRACIÓN DE NICOTINA SIN COMBUSTIÓN Y ETIQUETADO</p> <p>ARTÍCULO 8. ANÁLISIS DE IMPACTO NORMATIVO SOBRE REGULACIÓN DE PRODUCTOS DE ADMINISTRACIÓN DE NICOTINA. El Ministerio de Salud y Protección Social realizará el análisis de impacto normativo y la expedición eventual del reglamento técnico. El eventual reglamento técnico tendrá por finalidad informar y proteger la salud de los consumidores y regulará, como mínimo, pero sin limitarse, lo siguiente:</p> <p>a) Información sobre la forma en que los productores, proveedores, importadores, expendedores y comercializadores presentan a sus consumidores el producto.</p> <p>b) Información requerida sobre ingredientes de los productos y emisiones, nivel de nicotina, nicotina por calada, aditivos, datos toxicológicos, piezas, dosis y absorción de nicotina en situaciones normales, componentes del producto y notificaciones de cambios de los productos.</p> <p>c) Buenas prácticas de manufactura e información del proceso de producción, calidad y la seguridad del producto cuando se administra y utiliza en condiciones normales o razonablemente previsibles.</p> <p>d) Volumen máximo de una cápsula de recarga, volumen máximo de una cápsula desechable, miligramos de nicotina por mililitro, máximos permitidos en una cápsula o en una unidad de tabaco calentado, aditivos prohibidos, rangos permitidos de ingredientes, entre otras disposiciones técnicas de composición.</p>	<p>El Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios, manifestó frente al presente artículo lo siguiente:</p> <p><i>"(...) Se considera que, aunque es necesario garantizar la seguridad de los productos mediante el control de sus características, el artículo no genera claridad respecto a si trata de establecer un registro sanitario para los productos de administración de nicotina, en cuyo caso, deberá abarcar en el mismo sentido productos sucedáneos e imitadores de tabaco. (...)"</i></p>		
<p>nicotina.</p>	<p><i>atribuidas al Ministerio de Salud y Protección Social. (...)"</i></p>										
<p>Artículo 7°. Entornos y lugares de consumo. Regúlense los espacios en los cuales se pueden consumir los productos de administración de nicotina sin combustión que produzcan emisiones.</p> <p>Prohíbese el uso de estos dispositivos en:</p> <p>a) Los interiores de entidades de salud, excepto en salas destinadas para ello las que hagan uso los pacientes o personal, de la institución. Estos espacios deberán contar con ventilación garantizando que las emisiones no afecten otros espacios y/o serán espacios abiertos.</p> <p>b) En el interior de las instalaciones de instituciones de educación formal y no formal, en todos sus niveles.</p> <p>c) Museos y bibliotecas.</p> <p>d) Los establecimientos donde se atienden a menores de edad.</p> <p>e) Los medios de transporte de servicio público, oficial, escolar o mixto.</p> <p>f) Dentro de las instalaciones de entidades públicas y áreas de atención al público y salas de espera de cualquier entidad pública o privada.</p> <p>g) Dentro de las instalaciones privadas para cualquier tipo de actividad industrial, comercial o de servicios, se podrán usar estos dispositivos si los propietarios han asignado alguna zona para sus empleados o clientes en donde no vulneren los derechos de las personas no usuarias.</p> <p>h) Áreas en donde los productos de administración de nicotina sin combustión generan un alto riesgo de combustión por la presencia de materiales inflamables, tales como estaciones de gasolina, sitios de almacenamiento de combustibles o materiales explosivos o similares;</p>	<p>El Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios, manifestó frente al presente artículo lo siguiente:</p> <p><i>"(...) Tener en cuenta que resulta regresivo permitir zonas o áreas de consumo para productos que administren nicotina sin combustión, pues en primer lugar no ayuda a desestimar el consumo de nicotina a través de estos dispositivos y, en segundo lugar, porque se ha demostrado que los espacios libres de humo son una medida efectiva para reducir el consumo de tabaco y para proteger a la población no fumadora, la cual tiene derecho a unos ambientes libres de humo y aerosoles.</i></p> <p><i>Lo anterior se suma a que resulta imperativo que se conserven las prohibiciones para consumo de tabaco y sus derivados, determinadas desde el artículo 19 de la Ley 1335 de 2009, pues es una norma que está vigente y que por ende debe cumplirse a cabalidad. (...)"</i></p>										
<p>i) Espacios deportivos.</p>	<p>El Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios, manifestó frente al presente artículo lo siguiente:</p>										
<p>CAPÍTULO IV</p> <p>REGLAMENTO TÉCNICO DE PRODUCTOS DE ADMINISTRACIÓN DE NICOTINA SIN COMBUSTIÓN Y ETIQUETADO</p> <p>ARTÍCULO 8. ANÁLISIS DE IMPACTO NORMATIVO SOBRE REGULACIÓN DE PRODUCTOS DE ADMINISTRACIÓN DE NICOTINA. El Ministerio de Salud y Protección Social realizará el análisis de impacto normativo y la expedición eventual del reglamento técnico. El eventual reglamento técnico tendrá por finalidad informar y proteger la salud de los consumidores y regulará, como mínimo, pero sin limitarse, lo siguiente:</p> <p>a) Información sobre la forma en que los productores, proveedores, importadores, expendedores y comercializadores presentan a sus consumidores el producto.</p> <p>b) Información requerida sobre ingredientes de los productos y emisiones, nivel de nicotina, nicotina por calada, aditivos, datos toxicológicos, piezas, dosis y absorción de nicotina en situaciones normales, componentes del producto y notificaciones de cambios de los productos.</p> <p>c) Buenas prácticas de manufactura e información del proceso de producción, calidad y la seguridad del producto cuando se administra y utiliza en condiciones normales o razonablemente previsibles.</p> <p>d) Volumen máximo de una cápsula de recarga, volumen máximo de una cápsula desechable, miligramos de nicotina por mililitro, máximos permitidos en una cápsula o en una unidad de tabaco calentado, aditivos prohibidos, rangos permitidos de ingredientes, entre otras disposiciones técnicas de composición.</p>	<p>El Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios, manifestó frente al presente artículo lo siguiente:</p> <p><i>"(...) Se considera que, aunque es necesario garantizar la seguridad de los productos mediante el control de sus características, el artículo no genera claridad respecto a si trata de establecer un registro sanitario para los productos de administración de nicotina, en cuyo caso, deberá abarcar en el mismo sentido productos sucedáneos e imitadores de tabaco. (...)"</i></p>										

<p>e) Disposiciones sobre seguridad de los productos de administración de nicotina sin combustión.</p> <p>Parágrafo Transitorio. El análisis de impacto normativo y la expedición eventual del reglamento técnico debe hacerse por parte del Ministerio de Salud y Protección Social dentro de los dos (2) años siguientes a la vigencia de la ley.</p> <p>ARTÍCULO 9. EMPAQUETADO Y ETIQUETADO. Prohibase la producción, comercialización y venta de dispositivos o sistemas de administración de nicotina sin combustión y los SEAN, al igual que otros productos que funcionen con estos que no cumplan con las siguientes disposiciones.</p> <p>1. El empaquetado no contendrá ninguna alusión gráfica relacionada con los olores o sabores que contiene el producto. Únicamente su descripción por escrito con el propósito de informar al consumidor.</p> <p>2. Ni el producto ni el empaquetado podrán ser encubiertos con figuras o diseños tales como frutas, personajes, personalidades renombradas o reconocidas, dulces, animales, etc.</p> <p>3. Cada unidad debe incluir un folleto con información sobre las instrucciones de uso y almacenamiento del producto, instrucciones de recarga, cuando aplica, una referencia a que el producto está prohibido para menores de 18 años y no está recomendado para su uso por parte de mayores de 18 años, las contraindicaciones y consecuencias de un uso incorrecto, advertencias para grupos de riesgo específicos, los posibles efectos adversos, la toxicidad y una línea de atención al cliente.</p> <p>4. Una etiqueta con información de todos los ingredientes contenidos en el producto, ordenados por volumen, peso y/o concentración, fecha de caducidad, proporción de propilenglicol y glicerol vegetal.</p> <p>5. Una indicación del contenido de nicotina del producto y el suministro por dosis.</p>	<p>El Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios, manifestó frente al presente artículo lo siguiente:</p> <p><i>"(...) Es importante señalar que las disposiciones de este artículo no reconocen la recomendación de que las advertencias sanitarias incluyan imagen y texto, siendo las primeras, las cuales tienen mayor efectividad comprobada para evitar el consumo de estos productos sumado a que no permite que se realice un control previo a los empaques de estos productos antes de que lleguen al mercado, tal como la medida aplicada en relación a los productos de tabaco.</i></p> <p><i>Aunado a ello, el parágrafo transitorio establece una frase específica para que dichos productos contengan, situación que desconoce las directrices establecidas en el CMCT de la OMS sobre el uso de frases rotativas y del mismo modo, impide que la evidencia sobre la nocividad del producto sirva para informar a la población, por medio de los empaques y etiquetas.</i></p> <p><i>Igualmente es oportuno precisar que es necesario aumentar el tamaño de las advertencias sanitarias para cumplir con las disposiciones internacionales para este tipo de productos, y que en consideración a la gran variedad que en el mercado existe de los mismos, es necesario la adopción de un etiquetado neutro o estandarizado, tal como es el caso de algunos de los países referenciados en la justificación normativa, la cual contempla los estándares más altos de implementación de este tipo de</i></p>	<p>6. Una recomendación de mantener el producto fuera del alcance de los niños.</p> <p>7. Cada producto o pieza que contenga nicotina deberá llevar una advertencia sanitaria que determinará el Ministerio de Salud y Protección Social. La advertencia sanitaria debe figurar en la cara anterior y posterior de la unidad y de cualquier envase y cubrir el 300% de la superficie de cada una de los costados, calculada en relación con la superficie en cuestión cuando el envase esté cerrado, estar redactado en letra negra Helvética en negrita sobre fondo blanco.</p> <p>8. Toda la información de etiquetado deberá estar en español.</p> <p>9. No debe sugerir que el producto tiene propiedades revitalizantes, energizantes, curativas, rejuvenecedoras, naturales u orgánicas, o tiene otros beneficios para el estilo de vida. Tampoco sugerir que un determinado producto de administración de nicotina sin combustión es menos perjudicial que otros de estos productos, o que se asemeja a un alimento o a un producto cosmético.</p> <p>Parágrafo Transitorio. Se concede un plazo de dos (2) años a partir de la vigencia de esta ley para que el Ministerio de Salud y Protección Social regule lo referente al numeral 7 del presente artículo.</p> <p>CAPÍTULO V</p> <p>PUBLICIDAD, VENTA Y DISTRIBUCIÓN DE PRODUCTOS</p> <p>ARTÍCULO 10. PUBLICIDAD. Prohibase los anuncios y la publicidad de productos de administración de nicotina sin combustión directa e indirecta en televisión, plataformas de streaming, radio, publicidad en medios digitales, prensa, medios y publicaciones impresas para fomentar el uso de un producto, notificar la disponibilidad de un producto regulado, hacer promociones, promover la venta de un producto, o promover la conducta de consumo.</p> <p>ARTÍCULO 11. INFORMACIÓN AL</p>	<p>disposiciones.</p> <p><i>En este sentido, es importante que, respecto al etiquetado y empaquetado de los imitadores y sucedáneos de productos de tabaco, estos solo deberían contener:</i></p> <p>1. La advertencia sanitaria compuesta por imagen y texto que de manera anual dispondrá el Ministerio de Salud, la cual deberán aparecer en las superficies de cada una de las dos (2) caras principales, ocupando el 70% del área de cada cara; el texto será en castellano en un recuadro de fondo blanco y borde negro con tipo de letra Helvética 14 puntos en Negro, que será ubicado paralelamente en la parte inferior del empaque.</p> <p>2. La marca del producto</p> <p>3. El origen del producto</p> <p>4. Frase informativa sobre servicios de cesación de consumo de tabaco, la cual estará ubicada en la parte lateral del empaque y deberá ocupar el 70%</p> <p>5. Insertos (con información sobre seguridad del producto, relacionada con instrucciones de uso, condiciones de almacenamiento y fechas de caducidad). (...)"</p> <p>El Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios, manifestó frente al presente artículo lo siguiente:</p> <p><i>"(...) En lo que respecta al acceso por páginas Web y medios digitales, no existe forma de verificar que las únicas personas que accedan a las páginas de los distribuidores o comercializadores de los productos a reglamentar, sean mayores de edad o consumidores, por lo que tampoco es una medida pertinente. (...)"</i></p> <p>Al respecto es importante recordar que el</p>
<p>USUARIO. Las disposiciones del artículo 10 de la presente ley no impedirán que los fabricantes, vendedores y programas de reducción de riesgos y daños suministren información sobre el producto a petición del consumidor. Esta información debe proporcionarse de forma no promocional por medios físicos o digitales. La información facilitada a los consumidores que la soliciten podría incluir: el precio, instrucciones de uso, ingredientes, sabor, perfil de riesgo de los productos, uso y seguridad del producto, contenido de nicotina, descripción de los componentes del producto, funcionamiento, entre otras.</p>	<p>artículo 2 de la Ley 2354 de 2024, le impuso la responsabilidad a la Superintendencia de Industria y Comercio de reglamentar en el término de seis (6) meses tras la entrada en vigencia de la ley, el acceso a la información de acuerdo con lo establecido en el estatuto del consumidor y las normas complementarias, sin contradecir lo dispuesto en la ley sobre prohibición a la publicidad y promoción, lo cual se constituye en un derecho de las personas consumidoras que se debe garantizar con la reglamentación, por tal razón, no se puede dejar sujeto el acceso a la información a la petición del consumidor. Adicionalmente, se debe recordar que en el artículo 9 del presente proyecto de ley, se indicó la información del producto que se debe incluir en el respectivo empaque y etiquetado del producto, dentro del cual se encuentra la información de instrucciones de uso y almacenamiento del producto, instrucciones de recarga, entre otros. Por tal razón, la información que se brinde al consumidor deberá realizarse únicamente en el marco de la reglamentación de la Superintendencia de Industria y Comercio.</p> <p>El Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios, manifestó frente al presente artículo lo siguiente:</p> <p><i>"(...) Sobre el particular es importante precisar que no se debe confundir el acceso a la información, con la promoción y publicidad de productos de administración de nicotina, que es lo que entre líneas se evidencia en esta disposición.</i></p> <p><i>Además, tal como está planteado el artículo, no hay forma de garantizar que la información que se brinde por parte de los fabricantes, vendedores y comercializadores, sobre los programas de reducción de riesgos y daños únicamente sea suministrada a los consumidores actuales de tabaco o nicotina, ya que no se plantean los mecanismos para verificar que la misma no sea utilizada para inducir al consumo, sumado a que no establece</i></p>	<p>ARTÍCULO 12. PROHIBICIÓN DE VENTA A MENORES DE 18 AÑOS. Se prohíbe a toda persona natural o jurídica la venta, directa e indirecta, de dispositivos o sistemas de administración de nicotina sin combustión y los SEAN, al igual que otros productos que funcionen con estos, en cualquiera de sus presentaciones, a menores de dieciocho (18) años. Se debe solicitar a cada comprador de estos productos que demuestre que ha alcanzado la mayoría de edad.</p> <p>Parágrafo 1°. Es obligación de los vendedores y expendedores de estos productos indicar bajo un anuncio claro y destacado al interior de su local, establecimiento o punto de venta la prohibición de la venta de productos de tabaco a menores de edad.</p> <p>Parágrafo 2°. Las autoridades competentes realizarán procedimientos de inspección, vigilancia y control a los puntos de venta, locales, o establecimientos con el fin de garantizar el cumplimiento de esta disposición.</p> <p>Se debe garantizar que los productos no sean accesibles desde los estantes al público sin ningún tipo de control.</p> <p>ARTÍCULO 13. VENTA. Se permite la venta de dispositivos o sistemas de administración de nicotina sin combustión y los SEAN, al igual que otros productos que funcionen con estos locales, establecimientos o puntos de venta y por internet, siempre que cumplan con las disposiciones de esta ley y la reglamentación aplicable.</p>	<p><i>quienes deberán realizar la reglamentación al respecto. (...)"</i></p> <p>El Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios, manifestó frente al presente artículo lo siguiente:</p> <p><i>"(...) En términos generales, esta disposición recoge algunos elementos ya contenidos en la Ley 1335 de 2009 y extiende su aplicación a los sistemas sucedáneos e imitadores de productos de tabaco. (...)"</i></p> <p>El Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios, manifestó frente al presente artículo lo siguiente:</p> <p><i>"(...) Se debe garantizar que los productos de tabaco, sus derivados, sucedáneos o imitadores no sean accesibles al público y sin ningún tipo de control, ni siquiera desde los estantes de los establecimientos, por lo que esta disposición va en contravía del mismo parágrafo segundo del artículo 14 de la iniciativa.</i></p> <p><i>Además, en lo que respecta a la venta de cigarrillos electrónicos a través de máquinas expendedoras automáticas, se considera que también debe ser prohibida, pues</i></p>

	<p>pueden ser utilizadas como medios de publicidad y promoción, permitiendo el acceso a dichos productos no solo a consumidores de tabaco, sino también a los no consumidores, incluidos los niños, niñas y adolescentes. (...)”.</p>		<p>definidos por el legislador, así:</p>
<p>CAPÍTULO VI OTRAS DISPOSICIONES ARTÍCULO 14. DISPOSICIÓN DE DESECHOS. El Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible, en coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social, entidades territoriales, y con la participación de actores privados, academia, expertos y sociedad civil establecerá un programa de manejo ambiental de desechos de dispositivos o sistemas de administración de Nicotina sin combustión y los SEAN, al igual que otros productos que funcionen con estos.</p>	<p>El Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios, manifestó frente al presente artículo lo siguiente:</p> <p>“(…) En primer lugar, es relevante reconocer que es muy importante el manejo de los residuos de los dispositivos electrónicos en el marco de la política ya dispuesta para dicho fin en el país. Lo anterior, en coherencia con la postura de este Ministerio en cuanto a la nocividad de estos productos y sus graves riesgos para la salud, donde es claro la inconveniencia de su uso.</p> <p>Ahora bien, se considera que la limpieza y la eliminación de los desechos relacionados con el consumo del tabaco y nicotina, actualmente no son asumidos ni por los productores, ni por los usuarios, sino por el gobierno y las autoridades locales. Entonces para solucionar esto, se debe emplear el “principio de precaución ambiental”, es decir, el uso de medidas preventivas para evitar daños al medio ambiente y la salud humana o animal, siendo los programas de responsabilidad extendida del productor una forma de lograrlo.</p> <p>Dichas iniciativas deberían ser financiadas por los productores de tabaco, derivados, sucedáneos e imitadores, pero llevadas a cabo por terceros independientes sin vínculos con la industria tabacalera, todo lo cual sería compatible con el artículo 5.3 del CMCT de la OMS. (...)”.</p>		<p>“(…) En todo caso, siempre se requiere de un contenido mínimo legal que desarrolle el reglamento, ya que sería inadmisibles que, so pretexto de la existencia de la potestad reglamentaria, la ley le delegue el desarrollo normativo integral de una materia, con mayor razón si existen específicas reservas de ley sobre determinados tópicos [22].</p> <p>Esa situación se presenta con la aplicación del principio de tipicidad –implícito en el de legalidad–, el cual compele a que los elementos estructurales asociados a la sanción sean definidos por el legislador, garantía que se justifica en que aquella conlleva la limitación de derechos de los individuos cuando infringen deberes, mandatos o prohibiciones establecidos en el ordenamiento jurídico [23].</p> <p>En virtud de lo precedente, en el derecho administrativo sancionatorio, la jurisprudencia [24] ha señalado que, al menos de forma general, los siguientes aspectos deben ser previstos en la ley, dado su carácter esencial o estructural: i) la descripción de la conducta que da lugar a la sanción; ii) la determinación de la sanción, iii) la autoridad competente para aplicarla y iv) el procedimiento para su imposición. La posibilidad de que tales elementos sean previstos en la ley de manera genérica se materializa a través de conceptos parcialmente indeterminados o de tipos en blanco, técnica, la primera, que es la que se aplica en este caso, según se constatará más adelante. (...)”.</p> <p>Teniendo en cuenta lo anterior, el presente artículo es improcedente, pues no se cumplen los elementos estructurales asociados a la sanción que debe definir el legislador, por lo tanto, el Gobierno Nacional, no puede reglamentar la materia. Adicionalmente, se debe verificar la competencia de la reglamentación en caso de ser procedente.</p>
<p>CAPÍTULO VII DISPOSICIONES FINALES ARTÍCULO 15. SANCIONES. En un plazo máximo de dos (2) años a partir de la promulgación de la presente ley el Ministerio de Salud y Protección Social reglamentará el régimen sancionatorio por el incumplimiento de las anteriores disposiciones.</p>	<p>En relación con el presente artículo es importante traer a colación la sentencia 11001032600020210020700 de 2023 de la Sección Tercera, subsección A del Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, con Consejera Ponente Marta Nubia Velásquez Rico, en la cual se explicó los elementos estructurales asociados a la sanción que deben ser</p>		
<p>ARTÍCULO 16. VIGENCIA. La presente Ley rige a partir de su promulgación y deroga las disposiciones que le sean contrarias.</p>	<p>Por otro lado, el Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios, manifestó frente al presente artículo lo siguiente:</p> <p>“(…) Existe un marco sancionatorio para sustancias psicoactivas y los productos potencialmente dañinos para la salud establecido en el Código Nacional de Policía y en Estatuto del Consumidor.</p> <p>El Ministerio de Salud y Protección social no es la autoridad competente de establecer el régimen sancionatorio de las disposiciones en relación. (...)”.</p>		
<p>3. Conclusiones</p> <p>Teniendo en cuenta el análisis anterior, se puede concluir sobre el proyecto de ley ordinaria No.245 de 2023 CÁMARA, que es CONVENIENTE, y de acuerdo con lo siguiente:</p> <p>3.1 Se considera necesario realizar los ajustes sugeridos en los comentarios específicos, por parte del área técnica en la materia. A continuación, se transcribe sus conclusiones:</p> <p>“(…) 3. Conclusión</p> <p><i>De conformidad con el contenido del concepto técnico proferido por la Dirección de Promoción y Prevención se considera CONVENIENTE con ajustes el proyecto de Ley. Vale la pena mencionar que los comentarios propuestos se relacionan con el ajuste del proyecto a las disposiciones del Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco, la concordancia con la normativa vigente, la necesidad de incorporar medidas promocionales y preventivas de probada evidencia y la focalización en la población consumidora, reconociendo sus particularidades en el marco de las atenciones individuales acompañadas por el servicio de salud.</i></p> <p><i>A lo anterior se suma, que el 9 de mayo de 2024, fue proferida la Ley 2354 cuyo objeto es: “(...) contribuir a garantizar los derechos a la salud de los habitantes del territorio nacional, nacional, especialmente la de los menores de 18 años de edad y la población no fumadora, regulando el consumo, venta, publicidad y promoción de los cigarrillos, productos de tabaco, sus derivados, sucedáneos o imitadores y los dispositivos necesarios para su funcionamiento; entre los que se encuentran los Sistemas Electrónicos de Administración de Nicotina (SEAN), y Sistemas Similares Sin Nicotina (SSSN), los productos de Tabaco Calentado (PTC) y Productos de Nicotina Oral (PNO), entre otros; así como la creación de programas de salud y educación tendientes a contribuir a la disminución de su consumo, abandono de la dependencia al tabaco y nicotina, sucedáneos o imitadores y se establecen las sanciones correspondientes a quienes contravengan las disposiciones de esta Ley”. (...)”.</i></p>		<p>En estos términos, se emite el concepto institucional, componente jurídico, por parte de la Dirección Jurídica del Ministerio de Salud y Protección Social en lo relativo a la iniciativa de la referencia.</p> <p>Cordialmente,</p> <p> Firmado digitalmente por Rodolfo Enrique Salas Figueroa</p> <p>RODOLFO ENRIQUE SALAS FIGUEROA Director Jurídico</p>	

CARTA DE COMENTARIOS MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL AL PROYECTO DE LEY ORDINARIA NÚMERO 115 DE 2023 SENADO, 331 DE 2023 CÁMARA

por medio de la cual se garantiza el acceso al Sistema General de Seguridad Social en Salud para los Directivos y Dignatarios de las Juntas de Acción Comunal, a los que se refiere el artículo 39 de la Ley 2166 de 2021, y se disponen otros beneficios.

<p>Bogotá D.C., 26 de agosto de 2024</p> <p>Doctor, JAIME LUIS LACOUTURE PEÑALOZA Secretario General de la Cámara de Representantes Congreso de la República secretaria.general@camara.gov.co Calle 10 # 7-50 Bogotá D.C.</p> <p>ASUNTO: Radicado 202430000023883, concepto institucional componente jurídico al proyecto de Ley Ordinaria 115 de 2023 Senado, 331 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se garantiza el acceso al Sistema General de Seguridad Social en Salud para los Directivos y Dignatarios de las Juntas de Acción Comunal, a los que se refiere el artículo 39 de la Ley 2166 de 2021, y se disponen otros beneficios".</p> <p>Respetado doctor Lacouture,</p> <p>Con relación al radicado del asunto, frente a la solicitud de concepto al Proyecto de Ley 115 de 2023 Senado, 331 de 2023 Cámara, el cual cuenta con informe de ponencia para segundo debate, esta Dirección Jurídica en ejercicio de las competencias que le asisten, en especial la prevista en el artículo 3, de la Resolución 879 de 2023, sin perjuicio de los comentarios que estimen pertinentes realizar otras autoridades para las cuales este tema resulte sensible, formula las siguientes observaciones:</p> <p>1. Antecedentes</p>	<p>La Dirección Jurídica del Ministerio de Salud y Protección Social recibió el memorando radicado 202430000023883 del Viceministro de Protección Social, por medio del cual remitió el concepto técnico unificado, consolidado y actualizado en un único radicado contentivo del documento en formatos editables del proyecto de Ley 115 de 2023 Senado, 331 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se garantiza el acceso al Sistema General de Seguridad Social en Salud para los Directivos y Dignatarios de las Juntas de Acción Comunal, a los que se refiere el artículo 39 de la Ley 2166 de 2021, y se disponen otros beneficios", asignado a la Comisión Séptima Constitucional Permanente.</p> <p>2. Concepto institucional, componente jurídico</p> <p>Una vez revisado y analizado el concepto técnico unificado, consolidado y actualizado suscrito por el Viceministro de Protección Social y la última Gaceta del Congreso No. 887 del 14 de junio de 2024, que contiene el proyecto de Ley Ordinaria No. 115 de 2023 Senado, 331 de 2023 Cámara, se procedió a revisar concretamente el texto del proyecto de ley, dando lugar las observaciones jurídicas:</p> <p>2.1 Consideraciones del Viceministerio de Protección Social</p> <p>El componente jurídico se construye sobre la base de las consideraciones técnicas del Viceministerio, contenidas el concepto técnico radicado 202430000023883, por tal razón, se traerá a colación su criterio.</p> <p>El Viceministerio de Protección Social realizó comentarios generales frente al texto del proyecto de ley, los cuales se transcriben a continuación:</p> <p>"(...) 2. COMENTARIOS</p> <p>2.1. La afiliación y la cobertura universal. <i>El propósito de sistema de seguridad social ha sido, desde sus inicios, lograr la incorporación de toda la población residente en el territorio nacional al mismo, con el fin de garantizar el amparo de diferentes contingencias. Así fue pensado desde la expedición de la Ley 90 de 1946, por la cual se crea el seguro social obligatorio, sobre la base de una relación laboral.</i></p> <p><i>El ordenamiento constitucional expedido en 1991 contempló la universalidad como uno de los principios de la seguridad social, aspecto que está regulado tanto por la Ley 100 de 1993, modificada por la Ley 1438 de 2011 (art. 3°), como por la Ley 1751 de 2015, estatutaria del derecho fundamental a la salud. Esta última norma, fundada en un enfoque garantista, establece en el artículo 6°, lo siguiente:</i></p> <p>a) Universalidad. Los residentes en el territorio colombiano gozarán efectivamente del derecho fundamental a la salud en todas las etapas</p>				
<p>de la vida;</p> <p><i>El énfasis brindado al mismo es patente en la sentencia T-760 de 2008[4], por medio de la cual la Corte Constitucional detectó una serie de fallas estructurales en el funcionamiento Sistema General de Seguridad Social en Salud y para tal fin, dentro de las órdenes impartidas señaló lo siguiente:</i></p> <p><i>Vigésimo noveno. - Ordenar al Ministerio de Protección Social que adopte las medidas necesarias para asegurar la cobertura universal sostenible del Sistema General de Seguridad Social en Salud, en la fecha fijada por la Ley – antes de enero de 2010–. En caso de que alcanzar esta meta sea imposible, deberán ser explicadas las razones del incumplimiento y fijarse una nueva meta, debidamente justificada.</i></p> <p><i>Se aclara, en todo caso, que la cobertura universal no se limita a contar con un carnet de identificación de afiliación sino a que se garanticen las condiciones de acceso y disponibilidad de los servicios y tecnologías en salud, tal y como lo precisa el mencionado artículo 6°, un aspecto que este Ministerio quiso materializar con la reforma en salud que fue presentada en 2023[5] al Congreso de la República, respondiendo así a las segmentaciones territoriales y sociales que actualmente tiene el Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS y que generan profundas desigualdades e inequidades, un tema que aún está pendiente debido a la surte que corrió esa iniciativa.</i></p> <p>2.2. La propuesta de afiliación al SGSSS</p> <p><i>Al revisar la propuesta formulada, se observa que la misma está acorde con las recomendaciones que fueron formuladas por este Ministerio en la reunión de 22 de abril de los corrientes, que se llevó a cabo en el Ministerio del Interior. En efecto, el texto de los artículos 2 y 3 que se discutió en esa oportunidad fue el siguiente:</i></p> <p><i>"Artículo 2. Afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud para los dignatarios de organismos de acción comunal. Cuando los dignatarios de Organismos de Acción Comunal no cuenten con afiliación al SGSSS, el Organismo de Acción Comunal, a través de su secretario general, informará a la Secretaría de Salud territorial respectiva, para que se inicie u oriente el trámite de afiliación en el régimen que corresponda, según el cumplimiento de sus requisitos."</i></p> <p><i>"Artículo 3. De no estar registrado en el SISBÉNo el que haga sus veces, el dignatario del Organismo de Acción Comunal hará la solicitud ante la Alcaldía Municipal el proceso de caracterización, que no podrá tardar más de 30 días calendario."</i></p> <p><i>Si bien el artículo 3 es competencia del Departamento Nacional de Planeación</i></p>	<p><i>DNP, se sugirió un texto que fuera retomado y validado por esa entidad.</i></p> <p><i>La propuesta para primer debate acoge en su integridad el texto del artículo 2°. En cuanto al artículo 3°, los ajustes en la ponencia dan mayor claridad al proceso, pero son coherentes con el proyecto en su momento.</i></p> <p><i>Esto lleva a concluir que el proyecto de ley es viable.</i></p> <p><i>En todo caso, debe enfatizarse que esta clase de normas deben acompañarse con medidas específicas que logren el acceso real y efectivo a los servicios de salud a la población, entre ellos los dignatarios y dignatarias de los organismos de acción comunal. (...)"</i></p> <p>2.2 Consideraciones jurídicas del proyecto de ley</p> <p>2.2.1 Consideraciones generales</p> <p>El objeto del proyecto de ley es garantizar los mecanismos necesarios para el pleno ejercicio de sus derechos a la seguridad social en salud y el reconocimiento de otros beneficios por causa del servicio prestado, a los dignatarios de los Organismos de Acción Comunal en todo el territorio nacional a los que se refieren los artículos 38 y 39 de la Ley 2166 de 2021, la que la modifique o complemente.</p> <p>Esta materia se pretende regular por medio de una ley ordinaria, lo cual es acertado pues no se encuentra sujeta a reserva de ley estatutaria u orgánica. En ese sentido, el objeto general del proyecto de ley es competencia del legislador ordinario, ya que, en principio, todos los temas pueden ser regulados por el Congreso mediante ley, en concordancia con el principio de legalidad o de cláusula general de competencia del congreso.</p> <p>2.2.2 Consideraciones específicas</p> <p>En el presente acápite se realizan observaciones a algunos artículos del proyecto de ley, teniendo en cuenta el criterio técnico del Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>ARTÍCULOS</th> <th>OBSERVACIONES</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Artículo 1°. Objeto. La presente Ley tiene como finalidad primordial garantizar los mecanismos necesarios para el pleno ejercicio de sus derechos a la seguridad social en salud y el reconocimiento de otros beneficios por causa del servicio prestado, a los dignatarios de los Organismos de Acción Comunal en todo el territorio nacional a los que se refieren los artículos 38 y 39 de la Ley 2166 de 2021, la que la modifique o</td> <td>No hay comentarios frente al presente artículo.</td> </tr> </tbody> </table>	ARTÍCULOS	OBSERVACIONES	Artículo 1°. Objeto. La presente Ley tiene como finalidad primordial garantizar los mecanismos necesarios para el pleno ejercicio de sus derechos a la seguridad social en salud y el reconocimiento de otros beneficios por causa del servicio prestado, a los dignatarios de los Organismos de Acción Comunal en todo el territorio nacional a los que se refieren los artículos 38 y 39 de la Ley 2166 de 2021, la que la modifique o	No hay comentarios frente al presente artículo.
ARTÍCULOS	OBSERVACIONES				
Artículo 1°. Objeto. La presente Ley tiene como finalidad primordial garantizar los mecanismos necesarios para el pleno ejercicio de sus derechos a la seguridad social en salud y el reconocimiento de otros beneficios por causa del servicio prestado, a los dignatarios de los Organismos de Acción Comunal en todo el territorio nacional a los que se refieren los artículos 38 y 39 de la Ley 2166 de 2021, la que la modifique o	No hay comentarios frente al presente artículo.				

<p>complemente.</p> <p>Artículo 2°. Afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud para los dignatarios de los Organismos de Acción Comunal.</p> <p>Cuando los dignatarios de los Organismos de Acción Comunal no cuenten con afiliación al SGSSS, el Organismo de Acción Comunal, a través de su Secretario General, informará a la Secretaría de Salud territorial respectiva para que se inicie u oriente el trámite de afiliación en el Régimen que corresponda y según el cumplimiento de sus requisitos.</p> <p>Artículo 3°. Solicitud de caracterización. Cuando el dignatario no se encuentre registrado en el Sisbén, o en el sistema que haga sus veces, el dignatario del Organismo de Acción Comunal hará la solicitud ante la</p>	<p>Se considera que el presente artículo debe realizarse en concordancia con la asignación de competencia a las entidades territoriales en el sector salud, especialmente a los municipios, así, el artículo 44 de la Ley 715 de 2001, contempla las competencias de los municipios, especial relevancia tiene el numeral 44.2.1. y el numeral 44.2.4. que se refieren a la financiación de la afiliación al régimen subsidiado y la promoción en su jurisdicción de la afiliación al régimen contributivo. A continuación, se transcriben los numerales mencionados:</p> <p>"(...) 44.2.1. <i>Financiar y cofinanciar la afiliación al Régimen Subsidiado de la población pobre y vulnerable y ejecutar eficientemente los recursos destinados a tal fin. (...)</i>"</p> <p>"(...) 44.2.4. <i>Promover en su jurisdicción la afiliación al Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud de las personas con capacidad de pago y evitar la evasión y elusión de aportes. (...)</i>".</p> <p>Adicionalmente, es importante recordar las prohibiciones consagradas en el Decreto 780 de 2016, en relación con la afiliación, así el artículo 2.1.1.7, expresa "(...) Las autoridades y entidades públicas de los órdenes nacional, distrital, departamental y municipal y las entidades responsables de las poblaciones especiales no podrán promover o inducir la afiliación a una determinada EPS. (...)", por su parte el artículo 2.1.1.8, expresa "(...) En el Sistema General de Seguridad Social en Salud está prohibido realizar la afiliación individual o colectiva a través de relaciones laborales inexistentes o por entidades que no estén debidamente autorizadas por el Ministerio de Salud y Protección Social. (...)".</p> <p>Frente al presente artículo se considera indispensable solicitar concepto al Departamento Nacional de Planeación.</p>	<p>Alcaldía Municipal o Distrital con el fin de que se realice la caracterización respectiva. El proceso de caracterización no podrá tardar más de 30 días calendario.</p> <p>Artículo 4°. Otros beneficios a los dignatarios de los Organismos de acción comunal. Adiciónense los siguientes literales al artículo 39 de la Ley 2166 de 2021:</p> <p>g. Seguro de inhumación. El Gobierno Nacional, en coordinación con la administración municipal; podrá contratar seguros de inhumación para dar cobertura en caso de muerte de un dignatario de los Organismos de acción comunal cuya familia sobreviviente carezca de medios económicos para sufragar los gastos de inhumación.</p> <p>h. Seguro de vida. El Gobierno Nacional, en coordinación con la administración municipal o Distrital en desarrollo del principio de concurrencia, podrá contratar seguros de vida para dar cobertura a los beneficiarios directos de los dignatarios de los Organismos de acción comunal en caso de asesinato, indemnizaciones al dignatario en caso de invalidez permanente por accidentes, enfermedades catastróficas.</p> <p>i. Seguro por invalidez. El Gobierno Nacional, en coordinación con la administración municipal o Distrital en desarrollo del principio de concurrencia, podrá contratar un seguro de invalidez, que garantice el pago de la incapacidad temporal sufrida por el dignatario de los Organismos de Acción Comunal, durante el ejercicio de sus funciones.</p> <p>j. Derecho de Protección Especial. El Gobierno Nacional, los gobernadores y alcaldes coordinarán con el Ministerio del Interior y la Unidad Nacional de Protección, las rutas y el acceso a esquemas de protección efectivos para proteger la vida y sus derechos conexos y los bienes de los dignatarios de los Organismos de acción comunal que denuncien ataques en su</p>	<p>En el presente artículo se considera importante considerar si hay lugar al deber de análisis de impacto fiscal mencionado en el artículo 7 de la Ley Orgánica 819 de 2003. Al respecto, vale la pena mencionar las reglas en relación con el contenido y alcance del análisis, explicado en sentencia C-075 de 2022, con Magistrado Ponente, Alejandro Linares Cantillo, que se transcribe a continuación:</p> <p>"(...) Así, la Corte tiene precisadas las siguientes reglas en relación con el contenido y alcance del deber de análisis de impacto fiscal de iniciativas legislativas que impone el mencionado artículo 7 de la Ley Orgánica 819 de 2003:</p> <p>(i) El deber de análisis de impacto fiscal solo se hace exigible si la iniciativa legislativa efectivamente ordena un gasto o establece un beneficio tributario, no si se limita a autorizarlos.</p> <p>(ii) El análisis de impacto fiscal varía según se trate de iniciativas del Congreso o gubernamentales. En relación con las primeras -que son las pertinentes para el asunto en cuestión-, la responsabilidad a cargo del Legislador "no exige un análisis detallado o exhaustivo del costo fiscal y de las fuentes de financiamiento, aunque sí demanda una mínima consideración al respecto, de modo que sea posible establecer los referentes básicos para analizar los efectos fiscales". La verificación sobre la mínima consideración supone constatar que en el proceso de deliberación los legisladores hayan contado con "información suficiente sobre el impacto, así como una valoración y análisis específico por parte de los órganos responsables de su aprobación".</p> <p>(iii) La carga principal recae sobre el Ministerio de Hacienda y Crédito Público.</p>
<p>contra. En consecuencia, realizarán todas las acciones necesarias para su protección.</p> <p>k. Auxilio de Subsistencia Económica. La Nación y los entes territoriales, en ejercicio del principio de concurrencia, podrán disponer en sus presupuestos auxilios económicos de subsistencia a los dignatarios de los Organismos de Acción Comunal que se encuentren clasificados dentro de los grupos A, B y C del Sisbén IV o el sistema que haga sus veces.</p> <p>Parágrafo. El Gobierno Nacional Reglamentará la materia respecto de los requisitos y acceso a los beneficios dispuestos en la presente ley, dentro de los seis (6) meses siguientes a su entrada en vigencia.</p> <p>Artículo 5°. Comisión de Seguimiento. Créase la Comisión de seguimiento al cumplimiento de lo ordenado en la presente ley, la cual rendirá un informe de carácter semestral en el que se detallen los avances en la aplicación de lo aquí dispuesto. La Comisión de Seguimiento estará conformada por (3) tres Senadores y (3) tres Representantes a la Cámara integrantes de las Comisiones Séptimas Constitucionales Permanentes del Congreso de la República.</p>	<p><i>toda vez que cuenta con los conocimientos técnicos requeridos para el efecto, sumado a que es el principal ejecutor del gasto público. Por consiguiente, si el Gobierno cumple con la obligación de emitir su concepto, aun cuando este no sea vinculante, el Congreso tiene a su vez el deber de estudiarlo y discutirlo.</i></p> <p><i>(iv) El incumplimiento del Gobierno en emitir su concepto "no afecta la decisión del Congreso cuando este ha cumplido con su deber", es decir, cuando durante el trámite legislativo se ha efectuado una mínima consideración sobre el impacto fiscal de la iniciativa en los términos ya señalados -supra núm. Error! Reference source not found. 0-. De tal suerte que "ni el silencio del Gobierno ni su oposición al proyecto impide que el Congreso lo apruebe, siempre y cuando cumpla los requerimientos antes señalados." (...)</i></p> <p><i>(...) En consecuencia, habiéndose acreditado la configuración del aludido vicio en el trámite de expedición de normativa objeto de análisis, se impone declarar su inexecutable, razón por la cual, por sustracción de materia y de acuerdo con la metodología trazada para la resolución de las presentes demandas de inconstitucionalidad, resulta inocuo pronunciarse respecto de los demás cargos propuestos. (...)</i></p> <p>En el presente artículo se sugiere crear la comisión de seguimiento con carácter temporal y no permanente como se plantea, pues se considera que el objeto del seguimiento es verificar la implementación inicial de la norma y no constituir un medio de rendición de cuentas o de información periódica, así mismo, se considera que el seguimiento prolongado de la implementación de todas las normas, sería inviable a largo plazo, pues perdería su objeto una vez se logre su implementación, y por el contrario, podría constituirse en una carga adicional para ambas ramas del poder público sin lograr ningún fin.</p> <p>Por otro lado, se considera que, de incluirse</p>	<p>el seguimiento permanente a la presente ley, habría lugar para incluirlo a todas las leyes aprobadas durante todo el tiempo de vigencia, y no solo algunas.</p> <p>Artículo 6°. Vigencia y derogatorias. La presente ley rige a partir de su publicación y deroga las disposiciones que le sean contrarias.</p> <p>3. Conclusiones</p> <p>Teniendo en cuenta el análisis anterior, se puede concluir sobre el proyecto de Ley ordinaria No. 115 de 2023 Senado, 331 de 2023 Cámara, que es CONVENIENTE, de acuerdo con lo siguiente:</p> <p>3.1 Se considera necesario realizar los ajustes sugeridos en los comentarios generales y específicos. Adicionalmente, es importante considerar las consideraciones del área técnica, a continuación, se transcribe:</p> <p>"(...) 3. CONCLUSIÓN</p> <p>Por los motivos expuestos, se considera que el proyecto de ley resulta viable y, por ende, se aconseja que continúe su trámite. (...)"</p> <p>En estos términos, se emite el concepto institucional, por parte de la Dirección Jurídica del Ministerio de Salud y Protección Social en lo relativo a la iniciativa de la referencia.</p> <p>Cordialmente,</p> <p> Firmado digitalmente por Rodolfo Enrique Salas Figueroa</p> <p>RODOLFO ENRIQUE SALAS FIGUEROA Director Jurídico</p>	

CONTENIDO

Gaceta número 1610 - Martes, 1° de octubre de 2024

CÁMARA DE REPRESENTANTES

CARTAS DE COMENTARIOS Págs.

<p>Carta de comentarios de la Superintendencia de Industria y Comercio al texto propuesto para segundo debate del Proyecto de Ley número 065 de 2023 (Cámara), por medio del cual se promueve la creación de estrategia de igualdad material para la comercialización de los productos derivados de proyectos productivos asociados a la implementación del acuerdo de paz (en adelante el “Proyecto”).....</p>	1
<p>Carta de comentarios Ministerio de Salud y Protección Social al proyecto de Ley número 070 de 2023 Cámara acumulado con el proyecto de Ley número 114 de 2023 Cámara, por medio de la cual se modifica la Ley 731 de 2002 y se adoptan medidas afirmativas, con el fin de garantizar la igualdad de oportunidades de las mujeres rurales, campesinas y pesqueras; y se dictan otras disposiciones.....</p>	2
<p>Carta de comentarios Centro de Estudios de Derecho, Justicia y Sociedad y el Centro Internacional de Derechos Humanos y Políticas de Drogas de la Universidad de Essex al proyecto de ley número 225 de 2023 Cámara, por medio del cual se modifica la Ley 1566 del 2012, se dan lineamientos para una política de reducción de riesgos y daños para personas que consumen sustancias psicoactivas y se dictan otras disposiciones.....</p>	11
<p>Carta de comentarios Ministerio de Salud y Protección Social al proyecto de Ley Ordinaria 245 de 2023 Cámara, por medio del cual se regula los productos de administración de nicotina sin combustión de uso adulto como herramienta de reducción de daños y se dictan otras disposiciones.....</p>	14
<p>Carta de comentarios Ministerio de Salud y Protección Social al Proyecto de Ley Ordinaria número 115 de 2023 Senado, 331 de 2023 Cámara, por medio de la cual se garantiza el acceso al Sistema General de Seguridad Social en Salud para los Directivos y Dignatarios de las Juntas de Acción Comunal, a los que se refiere el artículo 39 de la Ley 2166 de 2021, y se disponen otros beneficios.....</p>	27