



GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5ª de 1992)

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA

www.imprenta.gov.co

ISSN 0123 - 9066

AÑO XXXIV - N° 814

Bogotá, D. C., martes, 27 de mayo de 2025

EDICIÓN DE 6 PÁGINAS

DIRECTORES:

DIEGO ALEJANDRO GONZÁLEZ GONZÁLEZ

SECRETARIO GENERAL DEL SENADO

www.secretariassenado.gov.co

JAIME LUIS LACOUTURE PEÑALOZA

SECRETARIO GENERAL DE LA CÁMARA

www.camara.gov.co

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PÚBLICO

SENADO DE LA REPÚBLICA

PONENCIAS

INFORME DE PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE

aprobación ascenso al grado de Mayor General de la Policía Nacional, del Brigadier General Carlos Fernando Triana Beltrán.

INFORME DE PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE APROBACIÓN ASCENSO AL GRADO DE MAYOR GENERAL DE LA POLICIA NACIONAL, DEL BRIGADIER GENERAL CARLOS FERNANDO TRIANA BELTRÁN

Bogotá D.C., 26 de mayo de 2025

Honorable Senador

IVÁN CEPEDA CASTRO

Vicepresidente Comisión Segunda Constitucional

Senado de la República

Ciudad

Asunto: Informe de ponencia para segundo debate del ascenso del señor Brigadier General **CARLOS FERNANDO TRIANA BELTRÁN**.

Atendiendo la honrosa designación que nos hiciera la Mesa Directiva de la Comisión Segunda de Relaciones Exteriores, Defensa y Seguridad Nacional, Comercio Exterior y Honores del Senado de la República de Colombia (CSE-CS-0206-2025), nos permitimos rendir ponencia favorable para segundo debate del Ascenso del señor Brigadier General **CARLOS FERNANDO TRIANA BELTRÁN**, al grado de Mayor General de la Policía Nacional de Colombia, de acuerdo a lo establecido en la Constitución Política de Colombia, en su Artículo 173 Numeral 2, Artículo 218, en concordancia con lo previsto en el Decreto Ley 1791 de 2000, Artículos 20, 21 (modificado por el artículo 107 de la Ley 2179 de 2021) y 23 (modificado por el artículo 137 de la Ley 2179 de 2021), Artículo 26 (modificado por el Artículo 8 de la Ley 1792 de 2016) del Decreto Ley 1791 de 2000; la Ley 2179 de 2021 y el procedimiento adoptado por la Mesa Directiva del Senado de la República mediante la Resolución 079 del 6 de noviembre de 2015.

1. Trámite de aprobación del ascenso

Mediante Decreto N° 0408 de 2025 de fecha 1 de abril de 2025, "Por el cual se asciende a un oficial general de la Policía Nacional"; el Presidente de la República, Doctor Gustavo Francisco Petro Urrego, dispuso el ascenso del señor Brigadier General **CARLOS FERNANDO TRIANA BELTRÁN**, al grado de Mayor General de la Policía Nacional de Colombia, con fecha fiscal 1° de junio de 2025 (Art. 1°).

Una vez comunicado el citado Decreto al Senado de la República por el señor Ministro de la Defensa Nacional, Doctor PEDRO ARNULFO SÁNCHEZ SUÁREZ, fue publicada la hoja de vida del señor Oficial, junto con el citado Acto Administrativo en la Gaceta N° 564 del 28 de abril de 2025.

La correspondiente audiencia de presentación del oficial considerado para ascenso se llevó a cabo el día 14 de mayo de 2025, en sesión mixta de la Comisión Segunda Constitucional del Senado de la República.

El día miércoles 21 de mayo de 2025 fue aprobado en primer debate el ascenso en la sesión de la Comisión Segunda Constitucional Permanente del Senado de la República.

2. Hoja de vida del señor Oficial

El señor Brigadier General **CARLOS FERNANDO TRIANA BELTRÁN**, identificado con cédula de ciudadanía Nro. 79.645.857, nació en la La Peña del Departamento de Cundinamarca, el día 21 de febrero de 1974, 51 años de edad, con título profesional en Administrador Policial, de la Especialidad Carabineros y cuenta con más de 32 años de servicio a la Institución.

Dejamos constancia que el día 14 de mayo de 2025, nos entrevistamos de manera virtual con el señor Brigadier General **CARLOS FERNANDO TRIANA BELTRÁN**, con el propósito de dar cumplimiento a los requisitos establecidos en el procedimiento de ascensos, y con el objetivo de revisar cada uno de los documentos que respaldan su hoja de vida, además de los certificados de la Contraloría General de la República, Procuraduría General de la Nación, Contraloría General de la República, Fiscalía General de la Nación, Unidad Administrativa Especial de la Justicia Penal Militar y Policial, Defensoría del Pueblo, Comisionado de Derechos Humanos para la Policía Nacional, Antecedentes Judiciales Policía Nacional a través de la Dirección de Investigación Criminal e INTERPOL y su última Declaración de Renta. Del mismo modo, la entrevista fue propicia para conocer con mayor profundidad aspectos relevantes de su perfil profesional y académico.

Del perfil profesional del señor Oficial merece destacarse:

Durante su carrera, se ha desempeñado principalmente en diferentes cargos en Especialidades y Unidades de la Policía Nacional de Colombia, entre sus últimos cargos institucionales se destaca el de Director Escuela de Cadetes de Policía "General

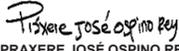
<p>Francisco de Paula Santander", Comandante Policía Metropolitana de Bogotá e Inspector General Policía Nacional.</p> <p>3. Estudios Universitarios y Cursos:</p> <p>En la hoja de vida del señor Oficial se registra una importante lista de estudios de diferente nivel y especialidad, entre los que se destacan los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Especialización en Seguridad- Escuela de Estudios Superiores de Policía. • Maestría en Pensamiento Estratégico y Prospectiva- Universidad Externado de Colombia. • Maestría en Derecho Administrativo y Ciencias Políticas- Universidad Gran Colombia. • Docente en especialización en Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario - Universidad Externado de Colombia • Diplomado Policía Judicial-Escuela de Investigación Criminal. • Diplomado Derechos humanos y Servicio de Policía-Escuela de Policía Metropolitana de Bogotá. • Seminario Seguridad de la Información-Escuela de Tecnologías de la Información y Comunicaciones. • Seminario Taller Plan Democracia-Escuela de Investigación Criminal. • Seminario de Atención y Servicio al Ciudadano-Escuela de Inteligencia y Contrainteligencia. • Curso Operador Taser-EAGLE Comercial. • Curso lenguaje claro para servidores y colaboradores públicos de Colombia- Departamento Nacional de Planeación. • Curso de Gerencia Educativa-Universidad del Rosario. • Curso Integral de Defensa Nacional-Escuela Superior de Guerra. <p>4. Cargos desempeñados durante su Carrera:</p> <p>Del amplio listado de cargos desempeñados, se destacan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inspector General Policía Nacional. • Comandante Policía Metropolitana de Bogotá. • Director Escuela de Cadetes de Policía "General Francisco de Paula Santander" 	<ul style="list-style-type: none"> • Agregado de Policía Estados Unidos de México. • Comandante Departamento de Policía Boyacá. • Comandante Policía Metropolitana de Tunja. • Subcomandante Departamento de Policía Tolima • Jefe Regional de Inteligencia Policial N° 1. • Jefe Seccional de Inteligencia Policía Metropolitana de Bogotá. <p>5. Medallas, condecoraciones y distintivos:</p> <p>El señor Brigadier General CARLOS FERNANDO TRIANA BELTRÁN, ha recibido 47 Condecoraciones Institucionales, 46 Instituciones y Gubernamentales, 16 Distintivos, Cursos y Habilidades Técnicas, 229 Felicitaciones Públicas, 9 Menciones Honoríficas, para un total de 347 reconocimientos.</p> <p>La verificación de todos los documentos requeridos por ley, indica que el señor Brigadier General CARLOS FERNANDO TRIANA BELTRÁN, no registra antecedentes por hechos relacionados con violación a los Derechos Humanos o infracciones al Derecho Internacional Humanitario, ni sanciones o investigaciones en curso de naturaleza fiscal, administrativa, disciplinaria o penal, según consta en documentos adjuntos a la hoja de vida.</p> <p style="text-align: center;">PROPOSICIÓN</p> <p>Por las anteriores consideraciones, solicitamos a la Plenaria del Senado de la República APROBAR en Segundo Debate, el ascenso al grado de Brigadier General de la Policía Nacional de Colombia del señor Brigadier General CARLOS FERNANDO TRIANA BELTRÁN.</p> <p>De los Honorables Senadores,</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;">  <p>JOSE LUIS PÉREZ OYUELA Senador de la República Ponente Coordinador</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>NICOLÁS ECHEVERRY ALVARÁN Senador de la República Ponente</p> </div> </div>
---	---

CONCEPTOS JURÍDICOS

CONCEPTO TÉCNICO CRUZ VERDE AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 215 DE 2023 CÁMARA, 238 DE 2024 SENADO

por medio de la cual se establece la entrega gratuita de copas menstruales a las mujeres y personas menstruantes pertenecientes a los Grupos A, B o C del Sisbén IV y siempre que por razones de salud no puedan utilizar otro tipo de producto de higiene menstrual.

<div style="display: flex; align-items: center;">  </div> <p>Bogotá D.C., 23 de Mayo de 2025</p> <p>Honorables Senadores Congreso de la República de Colombia Comisión Séptima Senado Carrera 7 N° 8 – 68 Ed. Nuevo del Congreso Ciudad</p> <p>Asunto: Comentarios al Proyecto de Ley 215/2023C – 238/2024S</p> <p>Extendemos nuestros más cordiales saludos, deseándoles éxitos en su gestión legislativa.</p> <p>Cruz Verde hace parte de la División Salud de FEMSA, con presencia en México, Chile, Ecuador Uruguay y Colombia. Somos una empresa con más de 40 años de experiencia en el sector farmacéutico, especialistas en la compra, almacenamiento, distribución, comercialización y entrega de productos y servicios de salud y bienestar, que, con excelencia, contribuye a la calidad de vida de clientes, colaboradores y comunidades. Desde nuestra llegada al país en el 2012, ofrecemos un amplio portafolio de servicios integrales a través de nuestras 6 líneas de negocio: Retail, por medio de una cadena de más de 945 droguerías presente en 28 departamentos; Dispensación, con la entrega de medicamentos a más de 8 millones de afiliados a Entidades de Seguridad Social; Distribución Mayorista, con la venta a más de 300 clínicas y hospitales tanto del sector público como privado; Administración de Farmacias Intrahospitalarias, con la gestión integral de abastecimiento y dispensación al interior de más de 37 importantes clínicas y hospitales en todo el país; Medicarte IPS a través de la aplicación de medicamentos y tratamiento integral para enfermedades huérfanas con una Red de 22 centros ambulatorios especializados, 4 farmacias en 18 ciudades y más de 186.000 usuarios y el modelo de farmacias Unificadas con 18 farmacias y presencia en 16 municipios. Distribución mayorista, con la venta de medicamentos a droguerías de barrio del país.</p> <p>Por medio de la presente, de manera atenta y respetuosa, nos permitimos contribuir a la discusión del Proyecto de Ley 215/2023C – 238/2024S, "Por medio del cual se incluye dentro del plan de salud la entrega gratuita de copas menstruales a través de las EPS a personas menstruantes de estratos 1 y 2 o que, por condiciones de salud, no puedan utilizar otro tipo de producto de higiene menstrual", presentando las siguientes consideraciones:</p> <p>Artículo 4°. Requisitos. Serán requisitos para la obtención de la copa menstrual por parte del Departamento Administrativo para la Prosperidad Social:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pertenecer a los grupos A, B o C del Sisbén IV y tener condiciones de salud por las que no puedan utilizar otro tipo de producto de higiene menstrual. 2. Recibir la respectiva orientación médica sobre el manejo, la limpieza y la prevención de posibles enfermedades derivadas del uso incorrecto de la copa vaginal. 3. Para quienes no puedan utilizar otro producto de higiene menstrual se les exigirá contar con la autorización médica debidamente expedida por parte del profesional en salud vinculado a la Empresa Administradora de Planes de Beneficios (EAPB) o la entidad que haga sus veces. 4. Los menores de 14 años a partir de su primera menstruación deben solicitar el consentimiento expreso, de su representante legal o acudiente y el asesoramiento personalizado del personal médico idóneo para proceder al uso de la copa menstrual 	<p>5. Para las personas con discapacidad física, deberán recibir la respectiva orientación médica y asesoramiento personalizado sobre el manejo, la limpieza y la prevención de posibles enfermedades derivadas del uso incorrecto de la copa menstrual, con el fin de garantizar su bienestar y dignidad.</p> <p>Parágrafo. El Departamento Administrativo para la Prosperidad Social dará las indicaciones sobre los documentos necesarios que deben aportar las beneficiarias para demostrar el cumplimiento del numeral 1.</p> <p>Sobre el particular, nos permitimos presentar observaciones sobre el Proyecto de Ley 215 de 2023, el cual propone la entrega gratuita de copas menstruales a personas menstruantes de los estratos 1 y 2 o con condiciones de salud especiales. Es fundamental garantizar que este beneficio se otorgue sin la necesidad de una autorización u orden médica, ya que la exigencia de este requisito podría generar restricciones administrativas que dificultan el acceso oportuno a un insumo esencial para la salud menstrual.</p> <p>Fundamentos de la propuesta</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Acceso equitativo y sin restricciones administrativas que limiten el acceso: La exigencia de una orden médica podría restringir el acceso a personas que no tienen facilidad para realizar consultas médicas regulares. Dado que la copa menstrual es un producto de higiene y no un tratamiento médico, su distribución debe priorizar la autonomía de las personas menstruantes. Adicionalmente, la menstruación es una necesidad básica y exigir una autorización médica podría limitar el acceso de muchas mujeres y personas menstruantes, especialmente aquellas en situaciones de vulnerabilidad. 2. Eficiencia administrativa: La eliminación del requisito de orden médica reduciría costos administrativos y trámites innecesarios en el sistema de salud, optimizando la entrega del beneficio a quienes realmente lo necesitan. La implementación de la entrega gratuita de productos de gestión menstrual sin requisitos médicos garantizaría que ninguna persona menstruante enfrente obstáculos en el acceso a estos insumos esenciales. La adopción de este modelo en Colombia representaría un avance significativo en la lucha contra la pobreza menstrual y la equidad en salud. 3. Orientación y educación menstrual: La propuesta del proyecto de Ley ya contempla la entrega cada cinco años a través del Departamento Administrativo para la Prosperidad Social (DPS), junto con orientación sobre su uso. Esta medida es suficiente para garantizar el adecuado conocimiento sobre la copa menstrual sin necesidad de una consulta médica. 4. Eficiencia económica y sostenibilidad: La copa menstrual, por ser reutilizable, tiene un impacto económico positivo en comparación con productos desechables. Su implementación dentro del sistema de salud podría generar ahorros en costos de adquisición y distribución, alineándose con principios de sostenibilidad y eficiencia fiscal. Es importante considerar que el acceso a estos insumos no solo impacta la salud individual, sino que también fortalece la equidad social y económica.
---	--

<p>5. Impacto y precedentes internacionales: Diversos países han avanzado en estrategias similares para garantizar la equidad en el acceso a insumos de higiene menstrual. En Escocia, los productos de gestión menstrual se entregan gratuitamente a cualquier persona que los necesite, sin requisitos adicionales. En Francia y Nueva Zelanda, se han implementado programas para proveer acceso gratuito en colegios y comunidades vulnerables, reconociendo la menstruación como una cuestión de salud pública y equidad de género. La adopción de un modelo similar en Colombia representaría un avance significativo en la lucha contra la pobreza menstrual y la reducción de requisitos administrativos para las personas menstruantes.</p> <p>En consecuencia, y con base en lo expuesto, se sugiere revisar las disposiciones del requisito N°4 establecido en el artículo 4, sometiendo a consideración nuestras observaciones con el fin de garantizar la entrega gratuita de copas menstruales sin la exigencia de una orden médica. Esto permitiría facilitar el acceso equitativo y promover la salud menstrual mediante un mecanismo de distribución eficiente y sin restricciones administrativas innecesarias.</p> <p>Esperamos haber contribuido de manera constructiva a la discusión de esta iniciativa y quedamos a su disposición para aclarar cualquier inquietud que pueda surgir. Agradecemos su atención y seguiremos atentos a la evolución de este importante proyecto legislativo.</p> <p>Cordialmente,</p>  <p>Claudia Sterling Vicepresidenta de Asuntos Corporativos y Comunicaciones Droguerías y Farmacias Cruz Verde</p>	<p style="text-align: center;">Comisión Séptima Constitucional Permanente</p> <p>LA COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE DEL HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA. - Bogotá D.C., al día veintisiete (27) del mes de mayo del año dos mil veinticinco (2025) - En la presente fecha se autoriza la publicación en Gaceta del Congreso de la República, las siguientes consideraciones:</p> <p>CONCEPTO: DROGUERÍAS Y FARMACIAS CRUZ VERDE</p> <p>REFRENDADO POR: CLAUDIA STERLING - VICEPRESIDENTA DE ASUNTOS CORPORATIVOS Y COMUNICACIONES</p> <p>NÚMERO DEL PROYECTO DE LEY: 238/2024 SENADO</p> <p>TÍTULO DEL PROYECTO: "POR MEDIO DE LA CUAL SE ESTABLECE LA ENTREGA GRATUITA DE COPAS MENSTRUALES A LAS MUJERES Y PERSONAS MENSTRUANTES PERTENECIENTES A LOS GRUPOS A, B O C DEL SISBÉN IV Y SIEMPRE QUE POR RAZONES DE SALUD NO PUEDAN UTILIZAR OTRO TIPO DE PRODUCTO DE HIGIENE MENSTRUAL."</p> <p>NÚMERO DE FOLIOS: TRES (03)</p> <p>Lo anterior, en cumplimiento de lo ordenado en el inciso 5° del artículo 2° de la Ley 1431 de 2011. El secretario</p>  <p>PRAXERE JOSÉ OSPINO REY Secretario General Comisión Séptima Senado de la República</p>
--	---

CONCEPTO JURÍDICO CORPORACIÓN COLECTIVO DE ABOGADOS Y ABOGADAS JOSÉ ALVEAR RESTREPO PROYECTO DE LEY NÚMERO 313 DE 2024 SENADO

por la cual se adopta una estrategia para propiciar ambientes escolares alimentarios saludables en las modalidades de atención integral a la primera infancia e instituciones educativas de los niveles de preescolar, básica y media, en las instituciones que atienden a los adolescentes en el sistema de responsabilidad penal y en las instituciones que atienden a niños, niñas y adolescentes en el proceso administrativo de restablecimiento de derechos, se modifica la Ley 1801 de 2016 y la Ley 1355 de 2009 y se dictan otras disposiciones.

 <p>Bogotá, D. C. Mayo de 2025</p> <p>Doctora NADIA GEORGETTE BLEL SCAFF Presidenta Comisión Séptima Constitucional Senado de la República de Colombia Ciudad</p> <p>Ref: CONCEPTO TÉCNICO sobre el PROYECTO DEL LEY No. 313/2024 Senado <i>"Por el cual se crean ambientes escolares alimentarios saludables en las modalidades de atención integral a la primera infancia e instituciones educativas de los niveles preescolar, básica y media, en las instituciones que atiendan a los adolescentes en el sistema de responsabilidad penal y en las instituciones que atienden a niños, niñas y adolescentes en el proceso administrativo de restablecimiento de derechos, se modifica la Ley 1801 de 2016 y la Ley 1355 de 2009 y se dictan otras disposiciones"</i></p> <p>YESSIKA HOYOS MORALES, presidenta de la Corporación Colectivo de Abogados y Abogadas José Alvear Restrepo (CAJAR), organización no gubernamental de protección de los derechos humanos, filial de la Federación Internacional de Derechos Humanos –FIDH– y de la Organización Mundial contra la Tortura –OMCT–, con estatus consultivo ante la Organización de Estados Americanos –OEA– y la Organización de las Naciones Unidas –ONU–, entre cuya misionalidad se encuentra la defensa y promoción de los derechos humanos desde una perspectiva integral, me permito presentar respaldo al Proyecto de Ley de la referencia.</p> <p>El presente concepto técnico tiene como finalidad aportar elementos de análisis respecto al Proyecto de Ley mencionado. Esta propuesta normativa debe evaluarse en el contexto nacional e internacional en el que enfermedades no transmisibles (ENT) constituyen una amenaza creciente para la salud pública y para la sostenibilidad de los sistemas de salud.</p> <p>De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (2024), las enfermedades no transmisibles fueron responsables de al menos 43 millones de muertes en 2021, lo que representa el 75 % de las muertes globales no relacionadas con pandemias. Estas enfermedades están asociadas a factores de riesgo como el consumo de tabaco, la inactividad física, una alimentación poco saludable y el consumo nocivo de alcohol, todos ellos vinculados a prácticas comerciales que favorecen la disponibilidad y el acceso a productos perjudiciales para la salud, especialmente en países de ingreso bajo y medio, donde se concentra el 73 % de los fallecimientos por ENT.</p>	 <p>El reconocimiento de los llamados determinantes comerciales de la salud permite comprender cómo ciertos entornos institucionales y normativos pueden ser modelados por intereses privados que priorizan la rentabilidad sobre la salud pública. Numerosos estudios han documentado cómo industrias como la del tabaco, el alcohol, y los productos comestibles y bebidas ultra procesadas han desarrollado estrategias de influencia política y mediática para obstaculizar o ralentizar la adopción de políticas regulatorias. Estas estrategias, que incluyen desde el financiamiento a campañas y grupos de interés, hasta la captura de espacios de participación e investigación, han sido ampliamente descritas tanto en la literatura científica como en informes de organismos internacionales, que constituyen la base referencial para el desarrollo del presente concepto técnico.</p> <p>En Colombia, la evidencia muestra una participación activa de estas industrias en el debate público y legislativo, así como una proximidad respecto con actores institucionales y mediáticos. Esta situación plantea desafíos importantes en términos de transparencia, gestión de conflictos de interés y garantía de la primacía del interés general en la formulación de políticas públicas (Guarnizo Peralta, Angarita Tovar & Torres Bastidas, 2025)¹.</p> <p>En este contexto, el presente concepto aborda tres aspectos clave para el análisis del proyecto de ley: (i) los determinantes sociales de la salud que favorecen la proliferación de ECNT y prácticas alimentarias no saludables, incluyendo el rol de actores comerciales en la configuración de dichos ambientes; (ii) la interferencia de las industrias en la toma de decisiones legislativas y los conflictos de interés que pueden afectar la imparcialidad en la formulación de políticas alimentarias y; (iii) los costos económicos y sociales asociados al aumento de las ECNT y su impacto en el sistema de salud colombiano. El objetivo es contribuir a un debate técnico e informado que permita valorar esta iniciativa normativa desde un enfoque de salud pública, derechos humanos y justicia social.</p> <p>I. Determinantes sociales de la salud y su impacto en las enfermedades no transmisibles (ENT).</p> <p>Las enfermedades no transmisibles (ENT) no solo se explican por decisiones individuales, sino que están fuertemente determinadas por el contexto social, económico y político en el que las personas viven. En efecto, los determinantes sociales de la salud (DSS) —es decir, las condiciones en que las personas nacen, crecen, estudian, trabajan y envejecen— influyen en la exposición diferencial a factores de riesgo y en la capacidad de respuesta frente a las enfermedades. Estos determinantes estructuran patrones de salud y enfermedad y, por tanto, constituyen una dimensión central en la comprensión y prevención de las ENT.</p> <p>Diversos estudios han señalado que factores como la pobreza, la distribución desigual del ingreso, la escasa escolaridad, la urbanización acelerada, la inseguridad alimentaria y la</p> <p><small>¹ Guarnizo Peralta, D., Angarita Tovar, P., & Torres Bastidas, A. (2025). <i>Diferentes industrias, un mismo manual: Interferencia de las industrias de tabaco, alcohol y ultraprocesados en las políticas para la prevención de enfermedades no transmisibles en Colombia</i>. Editorial Dejusticia.</small></p>
--	---

exclusión social contribuyen directamente a la incidencia y severidad de las ECNT (CIDH, 2023). Estos factores no solo inciden en la adopción de hábitos poco saludables —como el consumo de comestibles ultraprocesados o la inactividad física—, sino que también limitan el acceso a servicios de salud oportunos y de calidad, profundizando así las brechas sanitarias.

En América Latina y el Caribe, la carga de las ECNT afecta de manera desproporcionada a poblaciones en situación de vulnerabilidad, como mujeres, pueblos indígenas, afrodescendientes y personas en situación de pobreza, quienes enfrentan mayores obstáculos para prevenir, diagnosticar y tratar estas enfermedades. La evidencia muestra, por ejemplo, que el bajo nivel educativo está asociado con una mayor prevalencia de enfermedades como la diabetes mellitus, mientras que la inseguridad alimentaria y los entornos urbanos desfavorables aumentan el riesgo de obesidad, hipertensión y enfermedades cardiovasculares (CIDH, 2023)².

Esta realidad refleja no solo una desigualdad en términos de salud, sino una afectación estructural de derechos. Las inequidades sanitarias derivadas de los determinantes sociales no solo son evitables, sino que además generan costos sociales y económicos significativos para las personas, los sistemas de salud y la sociedad en su conjunto. Las ECNT, en particular, implican tratamientos prolongados, complejos y costosos, que pueden derivar en gastos catastróficos para los hogares más pobres y en una sobrecarga para los sistemas de salud, desplazando recursos que podrían destinarse a la atención de otras condiciones o enfermedades.

Abordar los determinantes sociales de las ECNT exige superar un enfoque exclusivamente biomédico e incorporar intervenciones multisectoriales que enfrenten las causas estructurales de la enfermedad. La ausencia de una perspectiva holística puede conducir a diagnósticos tardíos y a peores desenlaces, al ignorar intervenciones no farmacológicas con impactos positivos comprobados, como el ejercicio físico, la regulación emocional o el fortalecimiento de vínculos afectivos y comunitarios (CIDH, 2023; OMS, 2023; OPS, 2017)^{3,4}.

Un enfoque reduccionista tiende a subestimar el papel de los determinantes sociales y comerciales, que influyen directamente en la posibilidad de llevar una vida saludable y agravan las barreras de acceso a servicios básicos como salud, agua potable y alimentación adecuada. En consecuencia, se requiere fortalecer la regulación de los entornos alimentarios y publicitarios, ampliar el acceso a alimentos saludables, garantizar condiciones de vida dignas y promover políticas públicas orientadas a la equidad y la justicia social.

² Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH). (2023). *Las enfermedades no transmisibles y los derechos humanos en las Américas* (Informe aprobado por la CIDH el 28 de agosto de 2023, elaborado por la Relatoría Especial sobre DESCA). Organización de los Estados Americanos. https://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/2023/REDESCA_enfermedades_NoTransmisibles_DDDH_SPA.pdf

³ Organización Mundial de la Salud (OMS). (2023a). *Fact sheet: Commercial Determinants of Health*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/commercial-determinants-of-health>

⁴ Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2017). *Enfermedades no transmisibles: Perfil regional 2016*. Washington D.C.: OPS.

En este contexto, resulta fundamental que las políticas públicas reconozcan el papel estructural que desempeñan los determinantes sociales de la salud en la generación y perpetuación de las ECNT. El Proyecto de Ley No. 313/2024, al proponer la creación de ambientes escolares alimentarios saludables, constituye una medida pertinente para intervenir estos determinantes desde la infancia, reduciendo la exposición temprana a factores de riesgo y promoviendo condiciones más equitativas para el ejercicio del derecho a la salud. La evidencia internacional ha señalado que acciones orientadas a modificar los entornos escolares y comunitarios tienen un impacto positivo en la prevención de enfermedades crónicas y en la reducción de las desigualdades sanitarias (OMS, 2023; OPS, 2017). Así, avanzar en este tipo de regulaciones no solo responde a un enfoque preventivo eficaz, sino también a una obligación estatal en materia de derechos humanos y justicia social (CIDH, 2023).

Desde una perspectiva jurídica, el derecho colectivo a la salubridad pública constituye una manifestación del derecho a la salud y guarda estrecha relación con otros derechos fundamentales como la integridad personal, la alimentación adecuada y, en última instancia, el derecho a la vida. Su afectación, particularmente cuando es resultado de omisiones estatales en la prevención de entornos insalubres o la regulación de productos nocivos, configura un déficit protector contrario a los deberes internacionales y constitucionales del Estado.

Cuando las instituciones estatales no adoptan medidas eficaces para garantizar condiciones de vida saludables, ya sea desde un enfoque preventivo o a través de mecanismos de control y sanción, se puede configurar un escenario de violación grave a derechos humanos. Esta omisión resulta aún más grave cuando afecta a niños, niñas y adolescentes, quienes gozan de un estatus especial de protección constitucional y convencional, y frente a quienes el Estado tiene deberes reforzados de cuidado y garantía.

II. Interferencia corporativa, conflicto de interés y protección de derechos.

Además de los determinantes sociales, las enfermedades no transmisibles (ENT) están fuertemente influenciadas por lo que se ha denominado determinantes comerciales de la salud. Este concepto hace referencia a las estrategias, prácticas y estructuras a través de las cuales los actores comerciales —particularmente las industrias del tabaco, el alcohol y los productos comestibles y bebibles ultraprocesados— promueven entornos que incentivan el consumo de productos perjudiciales para la salud. Estas dinámicas inciden directamente en la exposición a factores de riesgo y contribuyen a la persistencia y expansión de patrones de enfermedad prevenibles.

La oferta amplia, accesible y persistente de productos no saludables no es resultado de decisiones espontáneas del mercado, sino de acciones deliberadas de actores económicos que configuran los entornos alimentarios, publicitarios y regulatorios. La evidencia ha documentado prácticas como la publicidad agresiva, el patrocinio de eventos deportivos y escolares, el diseño de productos orientado a públicos infantiles y juveniles, y el uso de

precios bajos como estrategia de captación, especialmente en poblaciones vulnerables. Estas prácticas crean condiciones estructurales que favorecen elecciones poco saludables y dificultan la adopción de hábitos protectores (OPS & Universidad de Washington, 2017; Guarnizo Peralta et al., 2025).

A ello se suma una interferencia sistemática en los procesos de discusión sobre política pública. Numerosos estudios, así como informes de organismos internacionales, han advertido sobre el papel de estas industrias en el intento de frenar, debilitar o retrasar la adopción de regulaciones efectivas en materia de salud pública. Esta interferencia puede tomar diversas formas: cabildeo directo ante legisladores, financiamiento a campañas políticas, presión sobre medios de comunicación, patrocinio de investigaciones científicas, promoción de iniciativas voluntarias en reemplazo de normas vinculantes y presencia activa en espacios de formulación normativa sin garantías adecuadas de transparencia o manejo de conflictos de interés (OPS & Universidad de Washington, 2017; Guarnizo Peralta et al., 2025).

En el caso específico de las políticas relacionadas con el etiquetado frontal de advertencia de productos ultraprocesados y bebidas azucaradas, la interferencia empresarial ha seguido un patrón recurrente en países como Chile, México, Perú, Uruguay y Colombia, donde se han documentado tácticas dirigidas a impedir, debilitar o dilatar su aprobación e implementación. Estas estrategias incluyen la captura de espacios de decisión política, la creación de frentes empresariales articulados, la financiación de campañas electorales, el uso de expertos con conflicto de interés, la promoción de argumentos falaces sobre supuestos efectos negativos en el empleo, y el uso de litigios judiciales o comerciales como mecanismo de presión (CAJAR et al., 2023)⁵.

De igual forma, se ha reportado la utilización de las denominadas “puertas giratorias”, en las que antiguos representantes del sector privado pasan a ocupar cargos estratégicos en el sector público, generando asimetrías de poder frente a actores sociales y afectando la imparcialidad de los procesos regulatorios. Otras formas de interferencia incluyen la manipulación del proceso reglamentario —buscando cambiar elementos técnicos claves como el diseño y el contenido de los sellos—, la apelación estratégica a normas de comercio internacional para deslegitimar las medidas, y, en casos más graves, la intimidación directa y la estigmatización contra defensores de derechos humanos y organizaciones promotoras de salud pública. Estas prácticas no solo amenazan la efectividad de las políticas sanitarias, sino que socavan principios democráticos fundamentales y ponen en riesgo el ejercicio de derechos esenciales como la salud, la alimentación adecuada y la vida digna. En contextos como el colombiano, estas estrategias se han evidenciado en los debates legislativos sobre medidas de salud pública, como el impuesto a bebidas azucaradas, el etiquetado frontal de advertencia o la regulación de la publicidad de productos ultraprocesados dirigidos a niños y niñas.

⁵ Colectivo de Abogados José Alvear Restrepo (CAJAR), Alianza por la Salud Alimentaria, & Red Contra la Interferencia de la Industria en Políticas de Salud Pública. (2023). *Interferencia de la industria en las políticas de etiquetado frontal de advertencia en América Latina*.

Organismos como la Relatoría Especial sobre DESCA de la CIDH han advertido que los Estados tienen la obligación de regular, supervisar y fiscalizar las actividades de los actores privados que afectan la salud pública, especialmente cuando su accionar puede comprometer el ejercicio efectivo de derechos humanos como el derecho a la salud, a la alimentación adecuada y a la vida digna. Esta obligación incluye la adopción de marcos normativos sólidos para prevenir conflictos de interés, promover la transparencia y asegurar que la formulación de políticas esté guiada por el interés público y no por intereses económicos particulares.

En este sentido, el abordaje de los determinantes comerciales de la salud no puede reducirse a una exhortación a la responsabilidad empresarial, sino que requiere de medidas regulatorias firmes, basadas en evidencia científica y en principios de derechos humanos, que permitan contrarrestar los efectos negativos de prácticas empresariales que priorizan la rentabilidad por encima de la salud colectiva.

Por otra parte, la evidencia disponible ha demostrado de forma consistente que las prácticas de autorregulación voluntaria por parte de las industrias de productos no saludables —particularmente aquellas vinculadas al tabaco, el alcohol y los comestibles ultraprocesados— han resultado insuficientes para proteger los derechos a la salud y a una alimentación adecuada, especialmente en el caso de niñas, niños y adolescentes. Estas iniciativas, además de carecer de mecanismos efectivos de implementación, monitoreo y sanción, suelen establecer estándares débiles, ambiguos y limitados, que no responden a los perfiles nutricionales definidos por la Organización Panamericana de la Salud ni a los principios del derecho internacional de los derechos humanos (OPS, 2011; CIDH, 2023)⁶.

Con frecuencia, las acciones de autorregulación se activan de forma estratégica en contextos en los que se discuten proyectos de ley o políticas públicas con medidas regulatorias más estrictas, buscando frenar su aprobación o deslegitimar su necesidad. Esta instrumentalización permite a las industrias presentarse como actores responsables, mientras mantienen marcos de operación que priorizan sus intereses comerciales por encima del bienestar colectivo (Guarnizo Peralta et al., 2025). La protección de los derechos humanos, más aún, cuando se trata de grupos de especial protección como la infancia y la adolescencia, no puede depender de compromisos voluntarios por parte de quienes lucran con la producción y promoción de productos nocivos. En este sentido, el establecimiento de regulaciones estatales claras y exigibles, como las que promueve el Proyecto de Ley No. 313/2024 Senado, constituye una herramienta legítima, necesaria y proporcional para salvaguardar derechos fundamentales.

Además de las limitaciones técnicas y jurídicas de la autorregulación, un problema estructural subyacente es la existencia de conflictos de interés irreconciliables entre los objetivos de salud pública y los intereses económicos de estas industrias. Tanto la Organización Mundial de la Salud como la Comisión Interamericana de Derechos Humanos han reconocido que permitir que estos actores participen en la formulación de políticas públicas sin una regulación estricta de su influencia, o sin declarar de forma explícita los conflictos de interés

⁶ Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2011). *Enfermedades no transmisibles en las Américas: Bases para las políticas públicas*. Washington D.C.: OPS.

existentes, socava los principios democráticos, debilita la confianza institucional y pone en riesgo la garantía de los derechos humanos (OMS, 2023a; CIDH, 2023).

Estos conflictos de interés pueden adoptar múltiples formas: financiamiento de investigaciones científicas utilizadas en el debate normativo sin declarar su origen; participación directa o indirecta en espacios de formulación de políticas; financiamiento a organizaciones sociales o académicas que intervienen en discusiones públicas; influencia mediática no transparente; e incluso situaciones derivadas del fenómeno de las puertas giratorias entre el sector público y privado (Guarnizo Peralta et al., 2025). O la financiación de campañas electorales, como quedó establecido en la sentencia de la Corte Constitucional C-302 de 2021.

Este conjunto de prácticas, legales o no, genera asimetrías en el acceso a la toma de decisiones y erosiona el principio de imparcialidad que debe regir la acción estatal. Frente a esta situación, los organismos internacionales han recomendado a los Estados identificar, prevenir, regular y sancionar adecuadamente los conflictos de interés, especialmente en ámbitos como la nutrición, la salud pública y la protección de la infancia. Esto incluye la adopción de marcos jurídicos robustos que aseguren la transparencia, eviten la captura institucional y garanticen que las políticas públicas se diseñen y ejecuten con base en la mejor evidencia disponible, libre de influencias indebidas (OMS, 2023a; CIDH, 2023). El Proyecto de Ley No. 313/2024 Senado, al priorizar entornos escolares alimentarios saludables, constituye un paso relevante para limitar el espacio de interferencia de intereses privados en contextos educativos, donde el interés superior del niño debe prevalecer sobre cualquier otra consideración.

iii. Costos económicos y sociales de las ECNT: impacto en el sistema de salud colombiano.

Las enfermedades no transmisibles (ENT) constituyen una de las principales amenazas para la salud pública a nivel global, y su impacto trasciende el ámbito sanitario, generando costos económicos y sociales de gran magnitud. En Colombia, al igual que en otros países de ingresos medios, el aumento sostenido de estas enfermedades está tensionando la sostenibilidad financiera del sistema de salud y profundizando las desigualdades estructurales que afectan a las poblaciones más vulnerables.

El tratamiento de las enfermedades no transmisibles (ENT) implica gastos considerables y sostenidos, tanto para los sistemas públicos como para los hogares. En 2021, el sistema de salud colombiano destinó aproximadamente seis billones de pesos a la atención de estas enfermedades, y se proyecta que este costo podría incrementarse en más de un 40 % hacia 2030 (Iregui-Bohórquez et al., 2023)⁷. Esta tendencia obedece no solo al aumento en la prevalencia de condiciones como el cáncer, la diabetes, las enfermedades cardiovasculares y

⁷ Iregui-Bohórquez, A., et al. (2023). *Evolución y carga financiera de las enfermedades crónicas no transmisibles en Colombia: 2010-2021*. Banco de la República – Dirección de Estudios Económicos.

respiratorias crónicas, sino también a la creciente complejidad y duración de los tratamientos requeridos.

UNICEF (2023)⁸ estima que la carga económica asociada al sobrepeso, la obesidad y las enfermedades relacionadas en niñas, niños, adolescentes y gestantes en Colombia asciende, en promedio, a 2,4 billones de pesos anuales. Por su parte, la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE, 2019) advierte que el impacto económico de las ENT se reflejará en una pérdida de productividad equivalente a 54 millones de trabajadores en 52 países, con un incremento en el ausentismo laboral que representaría la pérdida de ocho millones de empleos a tiempo completo. Así mismo, se proyectan pérdidas anuales equivalentes al 3,3 % del producto interno bruto (PIB) de los países de la OCDE, incluido Colombia.

En términos de gasto público en salud, se estima que aproximadamente 25 billones de pesos anuales se destinan a enfermedades prevenibles. De manera específica, el gasto atribuible a la diabetes causada por el consumo de bebidas azucaradas fue de alrededor de 740.000 millones de pesos en 2018, y podría haberse elevado hasta 1,1 billones en 2020 si no se adoptaban medidas para reducir su consumo (OCDE, 2019)⁹.

Este gasto creciente se traduce en una presión estructural sobre los presupuestos sanitarios, con efectos directos sobre la eficiencia del sistema y la capacidad del Estado para avanzar hacia la cobertura universal. En muchos casos, los recursos asignados a la atención de ECNT superan el 90 % del gasto en servicios personales de salud (OPS, 2017), lo que compromete otras áreas esenciales de prevención, promoción y atención primaria.

En el plano individual y familiar, las ENT imponen cargas económicas severas. Los gastos de bolsillo vinculados a la atención médica —especialmente cuando no existen mecanismos de protección financiera adecuados— pueden derivar en endeudamiento, empobrecimiento o en la imposibilidad de acceder a tratamientos (OPS, 2023a)¹⁰. Esta situación afecta particularmente a los hogares con bajos ingresos, quienes dedican una proporción mayor de su presupuesto a enfrentar los costos asociados a estas enfermedades. De manera preocupante, los efectos económicos se extienden también a la pérdida de ingresos por reducción en la productividad, ausentismo laboral y salida prematura del mercado de trabajo (OPS, 2011).

La carga de las ECNT no se distribuye de forma homogénea. Los grupos en situación de vulnerabilidad, como niños, niñas, adolescentes, mujeres, pueblos indígenas y personas afrodescendientes, enfrentan mayores niveles de exposición a factores de riesgo y menos oportunidades para acceder a entornos saludables y a servicios de salud oportunos (CIDH,

⁸ UNICEF, Ministerio de Salud y Protección Social, Universidad Nacional de Colombia, & Universidad de los Andes. (2023). *La obesidad y el sobrepeso restan años de vida saludable y generan costos importantes al sistema, a la sociedad y a las familias: Concluye estudio presentado por UNICEF Colombia*. <https://www.unicef.org/colombia/comunicados-prensa/obesidad-y-el-sobrepeso-restan-vida-saludable-y-generan-costos>

⁹ Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD). (2019). *The heavy burden of obesity: The economics of prevention*. OECD Publishing. https://www.oecd.org/content/dam/oecd/en/publications/reports/2019/10/the-heavy-burden-of-obesity_0becf11b/67450d67-en.pdf

¹⁰ Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2023a). *invertir en salud: Impacto económico de las ENT*. Washington D.C.: OPS.

2023). Esta condición está asociada a determinantes estructurales, antes mencionados, como la pobreza, la exposición ambiental a contaminantes y la alimentación deficiente, lo que refuerza un patrón de desigualdad intergeneracional. Desde una perspectiva de derechos humanos, la respuesta a las ECNT exige medidas integrales que garanticen el acceso equitativo a servicios de salud, entornos alimentarios saludables y condiciones de vida dignas (OPS, 2011).

El abordaje de esta carga requiere respuestas sistémicas que reconozcan el papel de los determinantes sociales y comerciales en la proliferación de las ENT. La evidencia muestra que la exposición temprana de niños y adolescentes a productos ultra procesados, bebidas azucaradas y prácticas de mercadeo agresivo incide en la adopción de hábitos alimentarios poco saludables desde la infancia. Esta situación no solo compromete su salud futura, sino que genera una carga acumulativa de enfermedad y gasto a lo largo del ciclo de vida (OMS, 2023b)¹¹.

Frente a este panorama, la prevención y el control de las ENT deben ser considerados una prioridad de política pública y una obligación estatal en el marco del derecho a la salud. Los sistemas de salud deben fortalecerse para ofrecer una respuesta efectiva, pero también se requiere un enfoque multisectorial que promueva ambientes saludables, regule la actividad empresarial y mitigue los efectos regresivos de estas enfermedades en la equidad y el bienestar social. En definitiva, invertir en la prevención de las ENT no solo es un imperativo sanitario, sino una decisión estratégica para garantizar el desarrollo sostenible y la justicia social en Colombia.

En conclusión:

1. El Proyecto de Ley No. 313/2024 Senado constituye una herramienta normativa necesaria y proporcional para prevenir enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) desde etapas tempranas de la vida, mediante la creación de ambientes escolares alimentarios saludables. Su adopción se alinea con estándares internacionales en materia de salud pública y derechos humanos.
2. La prevención de las ECNT no puede depender exclusivamente de cambios individuales en el comportamiento, sino que requiere modificar los entornos sociales, económicos y comerciales que estructuran las decisiones alimentarias. El proyecto de ley permite intervenir sobre estos determinantes desde la infancia, promoviendo condiciones de vida más equitativas y protectoras para niños, niñas y adolescentes.
3. La evidencia nacional e internacional muestra que la autorregulación voluntaria de las industrias productoras de comestibles ultra procesados, tabaco y alcohol ha sido ineficaz y opaca, sirviendo como mecanismo de interferencia para debilitar o frenar

¹¹ Organización Mundial de la Salud (OMS). (2023b). *Noncommunicable diseases*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>

políticas públicas protectoras de la salud. Por ello, se requiere una regulación estatal clara, vinculante y basada en principios de precaución, transparencia y rendición de cuentas.

4. El conflicto de interés entre la salud pública y los intereses económicos de estas industrias es irreconciliable. Permitir su influencia en procesos de formulación normativa sin mecanismos rigurosos de prevención y control de conflictos compromete la integridad institucional, debilita la democracia y vulnera derechos fundamentales como la salud, la alimentación adecuada y la vida digna.

5. El aumento sostenido de las ECNT en Colombia está generando una carga económica creciente e insostenible para el sistema de salud, con especial impacto en poblaciones vulnerables. Invertir en medidas preventivas como las que propone el proyecto de ley no solo reduce la incidencia futura de estas enfermedades, sino que permite optimizar recursos públicos, evitar gastos catastróficos en los hogares más pobres y avanzar en equidad.

6. Garantizar ambientes escolares libres de publicidad, acceso y consumo de productos no saludables no solo es una estrategia de salud pública, sino una obligación del Estado derivada del principio de interés superior de la niñez. El proyecto de ley ofrece un marco normativo clave para cumplir con este mandato.

En suma, el Proyecto de Ley No. 313/2024 debe ser respaldado como una acción legislativa estratégica y urgente para enfrentar una crisis sanitaria de carácter estructural, proteger los derechos de niños, niñas y adolescentes, y fortalecer la capacidad del Estado colombiano para responder con eficacia y justicia ante las causas sociales y comerciales de la enfermedad y así garantizar derechos fundamentales de una población de especial protección.

Cordialmente,

Yessika Hoyos Morales
C.C. 53.043.399 de Bogotá D.C.
T.P. 177.855 del C. S. de la J.

Comisión Séptima Constitucional Permanente

LA COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE DEL HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA. - Bogotá D.C., al día veintisiete (27) del mes de mayo del año dos mil veinticinco (2025) - En la presente fecha se autoriza la publicación en Gaceta del Congreso de la República, las siguientes consideraciones:

CONCEPTO: CORPORACIÓN COLECTIVO DE ABOGADOS Y ABOGADAS JOSÉ ALVEAR RESTREPO (CAJAR)

REFRENDADO POR: YESSIKA HOYOS MORALES – PRESIDENTA (CAJAR)

NÚMERO DEL PROYECTO DE LEY: 313/2024 SENADO

TÍTULO DEL PROYECTO: "POR LA CUAL SE ADOPTA UNA ESTRATEGIA PARA PROPICIAR AMBIENTES ESCOLARES ALIMENTARIOS SALUDABLES EN LAS MODALIDADES DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA E INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE LOS NIVELES DE PREESCOLAR, BÁSICA Y MEDIA, EN LAS INSTITUCIONES QUE ATIENDEN A LOS ADOLESCENTES EN EL SISTEMA DE RESPONSABILIDAD PENAL Y EN LAS INSTITUCIONES QUE ATIENDEN A NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN EL PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS, SE MODIFICA LA LEY 1801 DE 2016 Y LA LEY 1355 DE 2009 Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES"

NÚMERO DE FOLIOS: DIEZ (10)

Lo anterior, en cumplimiento de lo ordenado en el inciso 5º del artículo 2º de la Ley 1431 de 2011.

El secretario

Praxere José Ospino Rey
PRAXERE JOSÉ OSPINO REY
Secretario General
Comisión Séptima
Senado de la República

CONTENIDO

Gaceta número 814 - Martes, 27 de mayo de 2024

SENADO DE LA REPÚBLICA

PONENCIAS

Págs.

Informe de ponencia para segundo debate, aprobación ascenso al grado de Mayor General de la Policía Nacional, del Brigadier General Carlos Fernando Triana Beltrán..... 1

CONCEPTOS JURÍDICOS

Concepto técnico Cruz Verde Al Proyecto de Ley número 215 de 2023 Cámara, 238 de 2024 Senado, por medio de la cual se establece la entrega gratuita de copas menstruales a las mujeres y personas menstruantes pertenecientes a los Grupos A, B o C del Sisbén IV y siempre que por razones de salud no puedan utilizar otro tipo de producto de higiene menstrual. 2

Concepto jurídico corporación colectivo de abogados y abogadas José Alvear Restrepo Proyecto de Ley número 313 de 2024 Senado, por la cual se adopta una estrategia para propiciar ambientes escolares alimentarios saludables en las modalidades de atención integral a la primera infancia e instituciones educativas de los niveles de preescolar, básica y media, en las instituciones que atienden a los adolescentes en el sistema de responsabilidad penal y en las instituciones que atienden a niños, niñas y adolescentes en el proceso administrativo de restablecimiento de derechos, se modifica la Ley 1801 de 2016 y la Ley 1355 de 2009 y se dictan otras disposiciones..... 3