



ANEXO TÉCNICO No. 3

FORMATO A DILIGENCIAR TRATÁNDOSE DE PROYECTOS DE REGULACIÓN QUE DEBAN PUBLICARSE PARA COMENTARIOS DE LA CIUDADANÍA EN GENERAL

(Numeral 8º del Artículo 8º del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y artículo 2.1.2.1.23 del Decreto 1081 de 2015)

Análisis de Impacto Normativo-Alimentos Infantiles final

Las respuestas dadas en este formato de observaciones corresponden a aquellas realizadas sobre el Análisis de Impacto Normativo, no se aceptan las observaciones relacionadas con las alternativas de solución, ni aquellos cambios sugeridos sobre citas textuales.

Entidad o persona que formula el comentario	Párrafo y página del documento	Comentario, observación o propuesta formulada	Planteamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, frente al comentario, observación o propuesta formulada
Caterine Henao Roldan Y Nelly Patricia Castillejo Padilla	Párrafo 3, página 25	<p>“Las empresas de leche de fórmula distorsionan la ciencia y la medicina para legitimar sus afirmaciones y promover su producto. Hacen afirmaciones científicas falsas e incompletas y posicionan la fórmula como cercana, equivalente o superior a la leche materna a pesar de la creciente evidencia de que la leche y la lactancia maternas tienen propiedades únicas que no pueden ser replicadas por fórmula artificial (WHO; UNICEF, 2022)”.</p> <p>Sobre este párrafo textual, consideramos que es apropiado hasta cierto punto y podría ser más objetivo, si se tiene en cuenta que hay casas farmacéuticas que investigan y respaldan sus decisiones o modificaciones a los sucedáneos, con base en la evidencia.</p> <p>Esto se demuestra en que las fórmulas infantiles han evolucionado (aunque es claro que nunca igualan a la leche humana) a tal punto que las recomendaciones nutricionales de grupos de expertos avalan su uso en menores de seis meses y las prefieren frente a la leche entera de vaca, en casos de imposibilidad para la lactancia materna.</p>	<p>El párrafo cuestionado corresponde a una cita textual cuya fuente está debidamente referenciada.</p> <p>Al no contar con la seguridad de no conflicto de interés en los estudios de casas comerciales de alimentos infantiles, no es posible modificar el contenido del párrafo en cuestión.</p>

Entidad o persona que formula el comentario	Párrafo y página del documento	Comentario, observación o propuesta formulada	Planteamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, frente al comentario, observación o propuesta formulada
		<p>Consideramos respetuosamente que el mensaje se debe dar sin desconocer los aspectos positivos de las fórmulas y sus fabricantes.</p> <p>Capitalizar estos espacios para tener acercamientos que permitan a futuro acuerdos, aunque sean mínimos y no para distanciarnos más de la industria.</p> <p>Gracias.</p> <p>Aclaremos que no tenemos ningún conflicto de interés y somos convencidas de la necesidad e importancia en promover, proteger y apoyar la Lactancia Humana exclusiva durante 6 meses y complementada hasta dos años o más de vida.</p>	
IBFAN Colombia	Pg 8 párrafo 2	<p>Se sugiere la siguiente redacción. “Aunque para los niños pequeños se recomienda la alimentación natural con leche humana, alimentos frescos, diversificados, culturalmente aceptables y preparados de manera higiénica en el hogar, existen opciones de productos alimenticios complementarios procesados industrialmente que ofrecen una opción a algunas familias que tienen medios para comprarlos. Los productos alimenticios elaborados para lactantes y niños pequeños, si están destinados a la venta u otra forma de distribución deben, satisfacer las normas aplicables recomendadas por la normatividad de cada país y la Comisión Mixta FAO/ OMS del Codex Alimentarius (OMS, UNICEF, 2003)”.</p> <p>Adicionalmente vale la pena aclarar que, el Códex no cumple necesariamente las recomendaciones del Código Internacional de comercialización de Sucedáneos, por tal razón esa afirmación es inexacta. Se debe recordar que la armonización de Códex y Código, en los subcomités nacionales y en el comité internacional, ha sido muy difícil por la falta de consenso.</p>	Comentario aceptado, se ajusta el documento.
IBFAN Colombia	Pg 14 párrafo 2	<p>En 2021, la Red IBFAN Colombia y Educar Consumidores, con apoyo del Departamento de nutrición de la Universidad Nacional de Colombia realizaron un monitoreo. https://educarconsumidores.org/publicacionesprensa/monitoreo-al-codigo-internacional-de-comercializacion-de-sucedaneos-de-la-leche-materna/</p>	Comentario aceptado, se ajusta el documento.
IBFAN Colombia	Pg 20 párrafos 4 y 5	<p>Se sugiere cambiar la expresión progenitores por “madres, padres y cuidadores”. No siempre son los progenitores los que deciden sobre la alimentación infantil.</p>	No se acepta comentario, pues hace parte de una publicación que hace referencia al termino cuestionado (Olaya & Borrero, 2009).

Entidad o persona que formula el comentario	Párrafo y página del documento	Comentario, observación o propuesta formulada	Planteamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, frente al comentario, observación o propuesta formulada
IBFAN Colombia	Pg 20 párrafo 5	No se entiende esta parte “Aun con estos resultados, el sector privado puede influir de forma positiva cuando aumenta la disponibilidad, la asequibilidad y la calidad de los alimentos complementarios y los suplementos, distribuyendo estos productos por medio de cauces como los comercios minoristas, los sistemas de salud pública y el marketing social, y generando una demanda de estos entre los consumidores”. No se entiende cómo puede influir de manera positiva el sector privado usando técnicas que son violatorias del Código. Es necesario aclarar o eliminar esta parte.	Observación parcialmente aceptada, no se cambia la afirmación pues hace parte de una publicación (Olaya & Borrero, 2009). Sin embargo, se adiciona una frase aclaratoria.
IBFAN Colombia	Pg 35 párrafo 2	Corregir el número de la resolución ... <i>La normatividad de alimentos infantiles presenta inconsistencias y contradicciones entre la Resolución 11388 de 1984 y el Decreto 1397 de 1992, lo cual repercute en las acciones de IVC.</i>	Comentario aceptado, se ajusta documento.
IBFAN Colombia	Pg 41 párrafo 3	Esta afirmación “De igual manera, la promoción de las leches de crecimiento para niños entre 1 y 3 años logró aumentar sus ventas en un 53% entre 2008 y 2013, bebidas que son innecesarias para un crecimiento saludable y pueden suscitar en el niño preferencia por los sabores dulces”. Debe tener una cita bibliográfica. Se sugiere que esta afirmación puede ser soportada en los “principios de orientación para la alimentación complementaria del niño amamantado” y también las del no amamantado, de la OPS 2003 y 2007, respectivamente.	Comentario aceptado, se ajusta documento.
FIAN Colombia	Página 21, numeral 3,	Con relación a la forma en que quedó expresado en el análisis de la problemática el numeral 3. “Falta de armonía relacionada con la información y educación que reciben los niños y familias sobre la alimentación saludable, que proviene de diferentes fuentes, entre ellas la publicidad...” hacemos la siguiente observación y propuesta: Lo que se evidencia por parte de la industria alimentaria son prácticas corporativas de publicidad, promoción y mercadeo que atentan contra los derechos a la salud y la alimentación adecuada de las niñas y niños pequeños, que requieren ser reguladas y en esa medida impulsar una reglamentación sobre la materia donde se reconozca la magnitud de vulneración sobre estos derechos humanos y que debería quedar consignado en este sentido en el documento.	Comentario no aceptado, la afirmación cuestionada corresponde a los resultado de la mesa de trabajo, mencionada en el documento.

Entidad o persona que formula el comentario	Párrafo y página del documento	Comentario, observación o propuesta formulada	Planteamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, frente al comentario, observación o propuesta formulada
		<p>Esto se recomienda tomando en consideración que las niñas y niños menores de 36 meses atraviesan por una etapa de desarrollo temprano cognitivo y afectivo donde son vulnerables a la manipulación con estrategias comunicativas atractivas que rápidamente seducen y en donde “no tienen la capacidad de diferenciar entre programas y anuncios publicitarios”(1,2), además la publicidad no brinda a las familias la información completa sobre los riesgos que implica para la salud el consumo de sus productos y finalmente se debe considerar la valoración de estas prácticas nocivas desde una perspectiva ética, por tratarse de una exposición sin ningún tipo de control a contenidos publicitarios que invade todos los espacios de vida tanto públicos como privados de las niñas y niños, que abarca todos los horarios de televisión, medios digitales, redes sociales, pero también es espacios sensibles donde se hace la vida familiar como la escuela o los espacios públicos de deporte, cultura y esparcimiento. La evidencia sobre lo nociva que resulta esta abusiva exposición es amplia y su regulación ha sido apoyada por organizaciones como UNICEF que considera que “la publicidad de comida chatarra afecta los derechos a la salud, alimentación, desarrollo, educación e información, establecidos por la Convención de los Derechos de Niños y Niñas” (3).</p> <p>En este mismo sentido se cuenta con evidencia científica libre de conflicto de interés sobre la importante influencia que tiene la televisión en “las actitudes, comportamientos y valores de los espectadores, especialmente en los niños, su elección de alimentos y por lo tanto, la determinación de su estado nutricional” (4,5); en efecto la evidencia señala como la obesidad infantil está relacionada con el marketing y la publicidad de la comida chatarra (6).</p> <p>En Colombia la evidencia sobre las prácticas abusivas de publicidad corporativas de la industria alimentaria han mostrado que niñas, niños y jóvenes están expuestos a una mayor cantidad de mensajes publicitarios de alimentos y bebidas caracterizadas por su alto contenido de nutrientes críticos como azúcar, sodio y grasa saturada en la franja infantil de televisión (7).</p>	
FIAN Colombia	página 45, Objetivo 4	En coherencia con la anterior recomendación dirigida a regular las prácticas corporativas de publicidad, promoción y mercadeo de la industria alimentaria que atenta contra los derechos a la salud y la alimentación adecuada de las	

Entidad o persona que formula el comentario	Párrafo y página del documento	Comentario, observación o propuesta formulada	Planteamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, frente al comentario, observación o propuesta formulada
		<p>niñas y niños pequeños, y considerando que ante las violaciones a las regulaciones existentes en las prácticas de comercialización de sucedáneos de la leche materna no se ha logrado la imposición de sanciones, recomendamos que en los objetivos específicos, página 45, debería enunciarse el objetivo 4 como “prevenir y sancionar las inadecuadas prácticas de mercadeo y publicidad asociadas a la promoción de alimentos para niños menores de 3 años”.</p> <p>Fuentes:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. McGinnis JM, Gootman JA, Kraak VI. Food Marketing to Children and Youth: Threat or Opportunity? Committee on Food Marketing and the Diets of Children and Youth. National Academies Press, Washington DC, 2006 2. Harrison K, Marske AL. Nutritional content of foods advertised during the television programs children watch most. Am J Public Health 2005; 95 (9): 1568-74. 3. UNICEF. 2021. Exposición de niños, niñas y adolescentes al marketing digital de alimentos y bebidas en la Argentina. Disponible en: https://www.unicef.org/argentina/media/10871/file/Exposici%C3%B3n%20de%20ni%C3%B1os,%20ni%C3%B1as%20y%20adolescentes%20al%20marketing%20digital%20de%20alimentos%20y%20bebidas%20en%20Argentina%20-%20Resumen%20Ejecutivo.pdf 4. Hamilton-Ekeke JT, Thomas M. Primary children’s choice of food and their knowledge of balanced diet and healthy eating. Br Food J 2007; 109 (6): 457-68 5. Just DR, Payne CR. Obesity: Can behavioral economics help? Ann Behav Med 2009; 38 (1 Supl.): S47-S55. 6. Tatlow-Golden, Mimi, EJ Boyland, Jo Jewell, Monika Zalnieriute, Elizabeth Handsley, Joao Breda, and G Galea. 2016. Tackling Food Marketing to Children in a Digital World: Trans-Disciplinary Perspectives. 7. Mejía-Díaz, Diana Margarita, Carmona-Garcés, Isabel Cristina, Giraldo-López, Paula Andrea, & González-Zapata, Laura. (2014). Contenido nutricional de alimentos y bebidas publicitados en la franja infantil de la televisión colombiana. Nutrición Hospitalaria, 29(4), 858-864. Disponible en: https://dx.doi.org/10.3305/nh.2014.29.4.7214 	<p>Comentario no aceptado. Los objetivos del AIN corresponden a las problemáticas identificadas en la fase inicial de construcción del documento. De esta manera es necesario establecer que el proceso de construcción de la problemática responde a las necesidades identificadas a la luz de sus consecuencias, en este sentido los objetivos no pueden orientados como ustedes lo proponen, pues finalmente hacen parte de las alternativas de solución.</p> <p>El objetivo del AIN no es en últimas proponer las alternativas de solución, sino desarrollar la problemática asociada al problema con causas y consecuencias tal y como lo establece la guía del DNP.</p>
INVIMA	Página 13. CONTEXTO - 1.6.	Se considera importante ser específico en que la Resolución 719 de 2015 clasifica estos alimentos como de alto riesgo y por lo tanto requieren de registro	Comentario aceptado. Se ajusta documento.

Entidad o persona que formula el comentario	Párrafo y página del documento	Comentario, observación o propuesta formulada	Planteamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, frente al comentario, observación o propuesta formulada
	<p>Colombia. Los aspectos relacionados con la producción, comercialización, etiquetado y otros aspectos de alimentos infantiles se rigen bajo dos normas a saber: la primera, bajo las disposiciones de la Resolución 11488 de 1984 por la cual se dictan normas en lo referente a procesamiento, composición, requisitos y comercialización de los alimentos infantiles y de otros alimentos (MSPS, 1984). (...)</p>	<p>sanitario de alimentos (RSA) de acuerdo con lo establecido en el artículo 37 de la Resolución 2674 de 2013 (modificado por la Resolución 3168 de 2015).</p>	
INVIMA	<p>Numeral 2.1.4.2 – página 32 Párrafo 2.</p> <p>Un ejemplo claro son los productos llamados comercialmente</p>	<p>Se sugiere relacionar en el reglón transcrito los fortificadores de la leche materna y/o fórmulas lácteas para prematuros.</p> <p>El documento no relaciona fortificadores de la leche materna y/o fórmulas lácteas para prematuros, siendo parte del grupo poblacional que relacionada el presente documento.</p>	Comentario aceptado. Se ajusta el documento.

Entidad o persona que formula el comentario	Párrafo y página del documento	Comentario, observación o propuesta formulada	Planteamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, frente al comentario, observación o propuesta formulada
	<p><i>“leches de continuación o leches de seguimiento”,</i> los cuales no existían cuando fueron elaboradas las normas nacionales. Estos productos, relativamente nuevos, en comparación con la norma, deben ser regulados tanto en relación con los requisitos técnicos como a nivel de comercialización para evitar confusiones a nivel de monitoreo e inspección (MSPS, 2015).</p>	<p>Teniendo en cuenta que mediante radicado 20181401601461 del 27/12/2018, el Ministerio de Salud y Protección Social, informó al Invima, que las fórmulas lácteas para prematuros no pueden ser considerados alimentos para propósitos médicos especiales –APME. Y existen guías de Atención al Recién Nacido de Bajo Peso al Nacer propuestas por el Ministerio de Salud y Protección Social.</p>	
INVIMA	<p>2.1.4.2. Clasificación y diversificación de los productos. Página 32</p> <p>Aunque la normatividad nacional incluye en su articulado tanto</p>	<p>Aunque la normatividad nacional incluye en su articulado tanto productos para menores de dos años (Decreto 1397 de 1992) como alimentos para menores de 36 meses (Resolución 11488 de 1984), dentro de los requisitos técnicos no se describen los relacionados con productos que actualmente se encuentran en el mercado y que son altamente adquiridos como alimentos para los menores de 3 años.</p> <p>Se sugiere tener en cuenta no solo las fórmulas de continuación sino todas aquellas fórmulas de la población de lactantes que no está enmarcada como APMES.</p> <p>Para dar mayor claridad al documento</p>	<p>Comentario aceptado. Se ajusta documento en línea con la observación anterior.</p>

Entidad o persona que formula el comentario	Párrafo y página del documento	Comentario, observación o propuesta formulada	Planteamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, frente al comentario, observación o propuesta formulada
	<p>productos para menores de dos años (Decreto 1397 de 1992) como alimentos para menores de 36 meses (Resolución 11488 de 1984), dentro de los requisitos técnicos no se describen los relacionados con productos que actualmente se encuentran en el mercado y que son altamente adquiridos como alimentos para los menores de 3 años. (...)</p>		
INVIMA	<p>Página 45 - 3.1. Objetivos específicos.</p> <p>3. Mejorar la articulación entre normas para una adecuada inspección, vigilancia y de los alimentos infantiles para niñas y niños menores de 3 años.</p>	<p>Se sugiere agregar el control de estos alimentos, ya que se considera que la redacción está incompleta.</p> <p>Para dar mayor claridad al documento</p>	Comentario aceptado. Se ajusta el documento.

Entidad o persona que formula el comentario	Párrafo y página del documento	Comentario, observación o propuesta formulada	Planteamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, frente al comentario, observación o propuesta formulada
	<p>Página 45 - 3. Objetivo</p> <p>Contribuir a la reducción del sobrepeso, la obesidad infantil y a prevención de enfermedades no transmisibles, mediante la regulación referente a productos alimenticios dirigidos a niños de 0 a 36 meses en el territorio nacional contribuyendo al mejoramiento de la salud en esta población.</p>	<p>En el párrafo del objetivo se menciona las enfermedades no transmisibles; sin embargo, no es claro si incluye la desnutrición, ya que se hace énfasis en sobrepeso y obesidad solamente, por lo que se sugiere revisar la pertinencia de incluir la desnutrición en este acápite.</p> <p>Para dar mayor claridad al documento</p>	<p>Comentario no aceptado. El objetivo específico número 2 incluye la “malnutrición por déficit y por exceso” y con este se cubre la desnutrición.</p>
INVIMA	<p>Página 45 - 3.1. Objetivos específicos (...)</p> <p>4- Prevenir las inadecuadas prácticas de mercadeo y publicidad asociadas a la promoción de alimentos para</p>	<p>Teniendo en cuenta que se está tratando el tema de publicidad, se sugiere también mencionar el rotulado ya que se evalúa de forma diferente, así:</p> <p>4- Prevenir las inadecuadas prácticas de mercadeo, publicidad y rotulado asociadas a la promoción de alimentos para niños menores de 3 años.</p> <p>Para dar mayor claridad al documento</p>	<p>Comentario aceptado. Se ajusta el documento.</p>

Entidad o persona que formula el comentario	Párrafo y página del documento	Comentario, observación o propuesta formulada	Planteamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, frente al comentario, observación o propuesta formulada
	niños menores de 3 años.		
INVIMA	<p>Página 45 – numeral 3.2. Identificación de actores.</p> <p>Instituto de Vigilancia de Alimentos y Medicamentos: como entidad encargada de los procesos de IVC para hacer cumplir los mandatos de las normas emitidas por el MSPS.</p>	<p>Corregir el nombre del instituto: Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos.</p> <p>Corrección de forma</p>	Comentario aceptado. Se ajusta el documento.
INVIMA	<p>Página 45 numeral 3.2. Identificación de actores. (...) Sector Público. (...) Gobernaciones, secretarías de salud y temas afines a la atención integral en la primera infancia que incluya temas de alimentación y nutrición.</p>	<p>Se sugiere cambiar la redacción así:</p> <p>Gobernaciones y alcaldías, a través de sus Entidades Territoriales de Salud y temas afines a la atención integral en la primera infancia que incluya temas de alimentación y nutrición y los temas de Inspección, Vigilancia y Control en alimentos y de salud nutricional.</p> <p>Lo anterior en concordancia con lo establecido en el literal c del artículo 34 de la Ley 122 de 2007 que asigna competencias en Inspección, Vigilancia y Control de alimentos a las ETS del orden departamental, distrital y municipales de categorías especial, 1, 2 y 3.</p> <p>Para dar mayor claridad al documento</p>	Comentario aceptado. Se ajusta el documento.
INVIMA	<p>Página 46. – 3.2 identificación de actores - Sector</p>	<p>Se recomienda incluir a los establecimientos de comercialización de alimentos, ya que en estos se observan prácticas de promoción de estos productos, las cuales se encuentran prohibidas por la normatividad vigente.</p>	Comentario aceptado. Se ajusta el documento.

Entidad o persona que formula el comentario	Párrafo y página del documento	Comentario, observación o propuesta formulada	Planteamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, frente al comentario, observación o propuesta formulada
	Privado: <ul style="list-style-type: none"> • Empresas productoras de alimentos envasados para consumo humano, de acuerdo con la Encuesta Anual Manufacturera del año 2018 (DANE & Estadística, Encuesta Anual Manufacturera, 2018), existen alrededor de 1608 empresas que producen este tipo de alimentos. • Operadores de programas de atención integral que tengan componente alimentario para población menor de 3 años. 	Para dar mayor claridad al documento	
	Página 61 – Numeral 7. Implementación y monitoreo. Según la alternativa sugerida luego AIN,	Se sugiere se contemple el tema de agotamiento de etiquetas una vez entre en vigor la norma. Para dar mayor claridad al documento	Comentario no aceptado, pues no se están describiendo los componentes de la norma, Una vez emitido el acto será responsabilidad del sector productivo y quienes adelantas las acciones de IVC la integralidad del cumplimiento de la regulación.

Entidad o persona que formula el comentario	Párrafo y página del documento	Comentario, observación o propuesta formulada	Planteamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, frente al comentario, observación o propuesta formulada
	orientada hacia la regulación que para este caso implica la actualización/modificación de dos normas concernientes a alimentación se espera que el proceso de implementación se lleve de la siguiente manera: (...)		Aceptado parcialmente. En el acápite en cuestión se adiciona una frase aclaratoria para dar a entender que el acto normativo tendrá en cuenta los debidos periodos y condiciones de transitoriedad.
INVIMA	Página 62 - Tabla 13 Indicadores para el proceso de implementación y monitoreo. Indicadores: #3. Porcentaje de informes respecto de las metas establecidas por la entidad sanitaria o de control en el periodo de tiempo determinado. #4. Porcentaje de cumplimiento de requisitos de etiquetado. #5. Porcentaje de cumplimiento de requisitos de	En los responsables de los numerales 3, 4 y 5, se considera que también deben estar incluidas las Entidades Territoriales de Salud del orden departamental, distrital y municipal de categorías especial, 1, 2 y 3, en concordancia con lo establecido en el literal c del artículo 34 de la Ley 122 de 2007, que les asigna competencias de Inspección, Vigilancia y Control en comercialización. Para complementar el documento.	Comentario aceptado. Se ajusta documento.

Entidad o persona que formula el comentario	Párrafo y página del documento	Comentario, observación o propuesta formulada	Planteamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, frente al comentario, observación o propuesta formulada
	publicidad y mercadeo.		
Universidad Nacional/Facultad de Medicina/Nutrición y Dietética/Profesora Gloria Yaneth Pinzón Villate	Observación general	<p>Estuve leyendo el documento del análisis de impacto normativo (AIN) y sobre el mismo puedo mencionar que celebro que la opción más factible para atender la problemática que nos viene aquejando de tiempo atrás y que lastimosamente ha venido aumentando, sea la alternativa de regulación. Y es que si, efectivamente se logra la regulación, estaremos en buen camino de promover la salud y prevenir enfermedades desde los inicios de la vida.</p> <p>Considero que para próximos análisis relacionados con la alimentación y nutrición infantil, se tenga en cuenta el más reciente monitoreo realizado en nuestro país, al Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la LM, en el que hizo parte la UN, específicamente el Departamento de Nutrición Humana.</p>	Comentario aceptado. Se ajusta documento.
Comité Especial de Nutrición Infantil Cámara de la Industria de Alimentos	Todo el documento	<p>El análisis realizado refleja avances significativos con respecto de las dos versiones anteriores. Sin embargo, aún es necesario precisar algunos aspectos claves para que sea la base efectiva para la formulación de una política pública, por lo que se recomienda:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Enfocar el alcance del documento en los alimentos especialmente elaborados para la nutrición de los lactantes y niños pequeños de acuerdo con las directrices específicas que ha emitido el Codex Alimentarios, que es el referente internacional más importante en materia de alimentación, las cuales se fundamentan en la mejor y más actualizada evidencia científica^{1/}, sobre los alimentos especialmente elaborados para menores 	<p>No se acepta el comentario. La problemática va dirigida a todos los alimentos infantiles descritos en el documento.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Adicionalmente se aclara que el apartado del problema en esta fase no puede ser sometido a cambios estructurales, pues este fue sometido a un primer proceso de consulta pública nacional y en la versión presentada en esta ocasión ya recoge las recomendaciones

^{1/} CX Stan 72 Sección A 1981, Norma para preparados para lactantes y preparados para usos medicinales especiales destinados a los lactantes, el cual es la base de la Resolución 11488 de 1984 para los sucedáneos de la leche materna, aspecto en el que aún recoge la mayoría de los criterios de composición que indica la guía para estos productos.
CX Stan 73 - 1981, Norma para alimentos envasados para lactantes y niños;
CX Stan 74 - 1981; Norma para alimentos elaborados a base de cereales para lactantes y niños pequeños;
CX STAN 146-1985, Norma general para el etiquetado y declaración de propiedades de alimentos preenvasados para regímenes especiales; (este documento incluye las directrices para el etiquetado de "los alimentos para lactante y niños";
CXS 156-1987, Norma para preparados complementarios, actualmente bajo revisión.

Entidad o persona que formula el comentario	Párrafo y página del documento	Comentario, observación o propuesta formulada	Planteamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, frente al comentario, observación o propuesta formulada
		<p>de 36 meses. Estas directrices incluyen <u>los aspectos, características y requisitos nutricionales, de inocuidad y de etiquetado, entre otros, aplicables, de manera específica, a estos alimentos, en atención a las necesidades, también específicas, de nutrición de los lactantes (niños no mayores de 12 meses o personas de menos de 12 meses en CX 72 Sección A; CX 74; CX146; CX 156); lactantes de más edad (niños entre 6 y 12 meses en CX 156); y niños pequeños (niños de más de 12 meses y hasta 3 años (36 meses) en CX 73, CX 74 y CX 156).</u> En este sentido, también se recomienda considerar los rangos de edad, claramente definidos en dichos documentos.</p> <p>Las directrices mencionadas se fundamentan en la evidencia científica de que las necesidades nutricionales de los menores de 36 meses difieren de manera significativa de las del resto de la población y, con base en tal evidencia, la comunidad científica, las autoridades sanitarias y la industria de alimentos en todo el mundo han desarrollado investigaciones, innovaciones, reglamentos técnicos y demás regulaciones orientadas a atender esas necesidades especiales de nutrición. Por lo tanto, la normativa internacional sobre la alimentación de los menores de 36 meses es específica para sus necesidades nutricionales.</p> <p>De esta manera se evitarán generalizaciones derivadas de observaciones sobre las necesidades nutricionales y el comportamiento de otros sectores de la población (niños mayores de 36 meses, adolescentes y adultos), las cuales no son aplicables a la población menor de 36 meses, puesto que es erróneo extender a los alimentos destinados a los menores de 36 meses los requisitos nutricionales aplicables a los alimentos destinados a la población mayor de esta edad, dado que ello podría enviar mensajes igualmente erróneos a las familias, cuidadores y demás personas relacionadas con la nutrición de este grupo poblacional y empeorar sus condiciones de nutrición</p>	<p>aceptadas de parte del Ministerio de Salud y Protección Social.</p>

En <https://www.fao.org/fao-who-codexalimentarius/codex-texts/list-standards/es/>

Entidad o persona que formula el comentario	Párrafo y página del documento	Comentario, observación o propuesta formulada	Planteamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, frente al comentario, observación o propuesta formulada
		<p>Así mismo, recomendamos considerar el documento elaborado por el Comité Científico de la Cámara de la Industria de Alimentos en febrero de 2021, adjunto, sobre <i>Etiquetado Frontal de Alimentos infantiles</i>^{2/}, el cual ilustra, alrededor del etiquetado, las razones por las cuales la formulación de reglamentos y demás normativa destinada a los menores de 36 meses debe considerar de manera específica los requisitos nutricionales propios de los lactantes de 0 a 6 meses y no mayores de 12 meses, así como las de los niños pequeños de 12 a 36 meses.</p> <p>La recomendación se basa en que, si bien el documento se apoya en las GABAs, omite y, en algunos casos, parece desconocer las diferencias propias de las necesidades nutricionales de los menores de 36 meses frente a las del resto de la población, así como la clasificación internacional de los menores de 36 meses en función de sus necesidades nutricionales, por lo que se presentan afirmaciones confusas o incluso erradas, que detallamos en los comentarios específicos a continuación.</p> <p>2. Reflejar la regulación especial de la que son objeto los alimentos especialmente elaborados para la población menor de 36 meses que, como se aprecia en los comentarios, es la más estricta en el mundo y en Colombia en materia de alimentos. Específicamente:</p> <ul style="list-style-type: none"> - La composición de estos alimentos cumpla estrictos estándares y pautas regulatorias internacionales y locales para garantizar la nutrición adecuada de los lactantes y niños pequeños reciban a medida que crecen (directrices del Codex para menores de 36 meses y en la Unión Europea - Reglamento Delegado (UE) 2016/127 de la Comisión. A nivel nacional, los requerimientos de composición para grasa, carbohidratos y sodio son establecidos para Colombia en la Resolución 11488 de 1984.) 	<p>2. Comentario no aceptado. En primera instancia se aclara que el AIN se desarrolló con el fin de revisar la normatividad sanitaria la cual es demasiado antigua. Aunque se reconoce que desde la industria se ha procurado el cumplimiento de las normas establecidas, dentro del AIN se identifican varias problemáticas que se desarrollan a lo largo del documento, que sugieren unas alternativas de solución que no solo implican el cumplimiento o no de la normatividad vigente.</p>

² Comité Científico, Cámara de la Industria de Alimentos. “Tema: *Etiquetado Frontal de Alimentos Infantiles*”, febrero de 2021, Versión 1.

Entidad o persona que formula el comentario	Párrafo y página del documento	Comentario, observación o propuesta formulada	Planteamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, frente al comentario, observación o propuesta formulada
		<ul style="list-style-type: none"> - Se supervisa toda la cadena de suministro para asegurar la alta calidad y seguridad de los ingredientes empleados. - El proceso de elaboración es altamente controlado y el producto final se somete a rigurosos análisis fisicoquímicos y microbiológicos. - Las plantas de manufactura de estos alimentos están sujetas a vigilancia especial y estrecha de las autoridades sanitarias. - Los fabricantes deben asegurarse de que los preparados para lactantes cumplan los requisitos establecidos por las directrices del Codex Alimentarius en términos de composición, envasado y etiquetado, sin perjuicio de las normas e interpretaciones nacionales o regionales y de las correspondientes regulaciones nacionales en materia inspección, vigilancia y control. <p>Así mismo, la regulación nacional, principalmente la Resolución 11488 de 1984, <i>“Por la cual se dictan normas en lo referente a procesamiento, composición, requisitos y comercialización de los alimentos infantiles, de los alimentos o bebidas enriquecidos y de los alimentos o bebidas de uso dietético”</i>, y el Decreto 1397 de 1992, <i>“Por el cual se promueve la Lactancia Materna, se reglamenta la comercialización y publicidad de los alimentos de fórmula para lactantes y complementarios de la Leche Materna y se dictan otras disposiciones”</i> establecen una regulación especial y específica para los alimentos destinados a los menores de 36 meses.</p> <p>3. Como consecuencia de lo expuesto, desde el Comité Especial de Nutrición Infantil de la Cámara de la Industria de Alimentos recomendamos que al momento de evaluar el etiquetado de los alimentos para menores de 36 meses se considere el documento de la OMS titulado <i>“Guiding principles and framework manual for front-of-pack labelling for promoting healthy diet manual”</i>³, el cual permite apreciar que, debido a los requerimientos especiales de la dieta de los lactantes y niños menores de 36 meses, los</p>	<p>3. Comentario no aceptado. El AIN no desarrolla evaluación de etiquetado de alimentos para alimentos menores de 36 meses.</p>

³ <https://www.who.int/publications/m/item/guidingprinciples-labelling-promoting-healthydiet>

Entidad o persona que formula el comentario	Párrafo y página del documento	Comentario, observación o propuesta formulada	Planteamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, frente al comentario, observación o propuesta formulada
		<p>alimentos destinados a esta población no deben seguir las mismas reglas que se recomiendan para la alimentación general para la población adulta, ya que los criterios no se adaptarían a las necesidades de esta población específica.</p> <p>Si a los alimentos para niños menores de 36 meses se les aplicara la regulación general de etiquetado, estarían sujetos a discriminación indebida por un marco regulatorio creado localmente, el cual debería ser aplicable solo a alimentos dirigidos a población adulta. Se precisa que la inclusión de etiquetado frontal en alimentos para niños induciría a los cuidadores a tomar decisiones equivocadas frente a la nutrición del niño, pudiendo representar un riesgo para la salud. Uno de los riesgos clave, es que los padres o cuidadores, con el fin de disminuir los aportes de los nutrientes incluidos en el etiquetado frontal den una porción menor a la recomendada conduciendo a una deficiencia de nutrientes importantes presentes en el alimento.^{4/}</p> <p>4. Considerar de manera amplia el carácter multifactorial de la desnutrición infantil, debido a que el texto sólo considera como causas de la malnutrición el regreso de la madre al trabajo y el reemplazo de la leche materna por “<i>otro tipo de productos alimenticios o preparados en polvo para lactantes</i>”, así como la inclusión de alimentos complementarios en la dieta de los menores de 36 meses y da a entender que estos alimentos son la causa última de la malnutrición.</p> <p>Este enfoque omite que la malnutrición es un efecto multifactorial y sataniza a los alimentos para lactantes, por lo que es contrario al enfoque del documento OMS, UNICEF, 2003 citado en el párrafo, al <i>Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna (CICSLM)</i> y a ESPGHAN 2022^{5/}, entre otros, que consideran la malnutrición como un efecto multifactorial y señalan la necesidad de</p>	<p>4. Comentario no aceptado. En el documento se reconoce las causas multifactoriales de la malnutrición, sin embargo, se hace énfasis en las causas afines a la población menor de tres años y las problemáticas que afectan la vida de los niños y niñas más pequeños en lo que tiene que ver con la afectación de la práctica de la alimentación natural, como se recomienda en las guías alimentarias de Colombia.</p>

⁴ Tomado de Comité Científico, Cámara de la Industria de Alimentos, Op. Cit.

⁵ ESPGHAN, Op. Cit.

Entidad o persona que formula el comentario	Párrafo y página del documento	Comentario, observación o propuesta formulada	Planteamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, frente al comentario, observación o propuesta formulada
		<p>disponer de manera oportuna y suficiente de alimentos especialmente elaborados para lactantes cuando las condiciones los requieran, en aras de proporcionar una alimentación adecuada a esta población.</p> <p>En tal sentido, estos documento afirman que solo la fórmula infantil puede garantizar una nutrición segura y de alta calidad para aquellos menores de 36 meses que no son amamantados y, enfatizamos, los requisitos de composición nutricional de las fórmulas infantiles se adaptan, con base en la ciencia, para satisfacer las necesidades nutricionales particulares de los lactantes, incluidas las recomendaciones dietéticas de organismos científicos autorizados reconocidos y, como lo expresa el y ESPGHAN 2022, <i>“los SLM son la única alternativa segura y recomendada a la leche materna durante el primer año de vida; esto no significa que la fórmula infantil haga que las madres no amamanten o amamanten por períodos más cortos de lo recomendado.”</i></p> <p>Así mismo, los documentos en mención indican que <i>“el conocimiento inadecuado de los alimentos y de las prácticas apropiadas de alimentación, que es un factor determinante de malnutrición más importante que la falta de alimentos”</i>, al punto que estas prácticas son <i>“causa de malnutrición, morbilidad y mortalidad de los lactantes en todos los países.”</i> (CICSLM), así como los <i>“entornos donde mejorar la calidad y la cantidad de ingesta alimentaria resulta particularmente problemático.”</i> (OMS, UNICEF, 2003) y la <i>“falta de educación, la pobreza y la injusticia social”</i>.</p> <p>En este sentido es preciso considerar la capacidad de acceso real de la población a los alimentos. En efecto, el estudio <i>“Panorama de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en el Mundo y en Colombia”</i> realizado por ABACO (ABACO, 2022) estima que el costo promedio de la dieta sugerida por las GABAS es de \$423.222 mensuales y se estima que solo el 19.6% de la población estaría en capacidad de destinar esta suma a la alimentación (ABACO 2021), lo cual puede ser parte de la explicación de prácticas erróneas en materia de alimentación en el país.</p>	

Entidad o persona que formula el comentario	Párrafo y página del documento	Comentario, observación o propuesta formulada	Planteamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, frente al comentario, observación o propuesta formulada
		<p>5. En concordancia con lo planteado, nos permitimos solicitar la modificación del <i>Problema</i> y del <i>Objetivo General</i> del AIN, tal como lo indicamos a continuación:</p> <p style="text-align: center;">Problema: <i>Alto Consumo de productos envasados o empacados en niños menores de tres años en comparación a las recomendaciones dadas en las GABAS</i></p> <p style="text-align: center;">Cambiar por: <i>“Aumento de la malnutrición por déficit o por exceso en menores de 3 años</i></p> <p style="text-align: center;">Objetivo Principal: Contribuir a la reducción del sobrepeso, la obesidad infantil y a la prevención de enfermedades no transmisibles, mediante la regulación referente a productos alimenticios dirigidos a niñas y niños de 0 a 36 meses en el territorio nacional contribuyendo al mejoramiento de la salud en esta población.</p> <p style="text-align: center;">Cambiar por: <i>Contribuir a la reducción de la malnutrición infantil del sobrepeso, la obesidad infantil y a prevención de enfermedades no transmisibles, mediante la actualización de la regulación referente a productos alimenticios dirigidos a niñas y niños de 0 a 36 meses en el territorio nacional, contribuyendo al mejoramiento de la salud en esta población.</i></p> <p>La petición de modificación se basa en que <i>el Problema planteado en el documento en evaluación se refiere una eventual causa de la malnutrición, pero no es en sí mismo el problema que es la malnutrición de los menores de 36 meses.</i> Así mismo, dado que la malnutrición es un efecto multifactorial, apuntar solo a una causa posible puede no rendir los</p>	<p>Comentario no aceptado. El árbol de problemas ya fue consultado, no fue objeto de esta consulta.</p> <p>Sobre la observación frente al objetivo principal en el marco del AIN, se acepta parcialmente el comentario y se ajusta el documento.</p>

Entidad o persona que formula el comentario	Párrafo y página del documento	Comentario, observación o propuesta formulada	Planteamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, frente al comentario, observación o propuesta formulada
		<p>resultados esperados y sí ocasionar elevados costos y recursos a toda la sociedad.</p> <p>Desde el Comité Especial de Nutrición Infantil de la Cámara de Alimentos consideramos que, en la medida en que se acojan las recomendaciones aquí planteadas y se superen los equívocos señalados en los comentarios, el documento ganará la precisión necesaria para evaluar la pertinencia de alinear la normativa nacional, fundamentalmente la Resolución 11488 de 1984 y el decreto 1397 de 1992, a los referentes internacionales en materia de alimentos y facilitará que el país disponga de una normativa específica en materia de nutrición para los menores de 36 meses alineada a las mejores prácticas internacionales.</p>	
<p>Comité Especial de Nutrición Infantil Cámara de la Industria de Alimentos</p>	<p>Página 8, párrafo 3</p>	<p><i>“Estos productos (alimenticios elaborados para lactantes y niños pequeños) se suelen utilizar como medio de alimentación en niñas y niños hasta los 36 meses y generalmente son adaptados a las características fisiológicas y requerimientos nutricionales en este grupo de edad; se obtienen mediante un proceso tecnológico apropiado, que permite elaborar mezclas homogéneas de un alimento base y otros ingredientes de origen animal o vegetal, aptos para la alimentación infantil (MSPS, 1984) y como tal, requieren cumplir requisitos tecnológicos y de comercialización que se estipulan por medio de la regulación.”</i></p> <p>Comentario: Si bien este comentario reconoce que los alimentos destinados a niños hasta 36 meses, como los sucedáneos y alimentos complementarios, generalmente están adaptados a las necesidades fisiológicas y requerimientos nutricionales, en el desarrollo del documento, aparecen como alimentos perjudiciales causantes de problemas futuros como la obesidad y enfermedades crónicas no transmisibles, equiparándolos con los alimentos de bajo contenido nutricional, lo que es contrario a la realidad, debido a que su composición busca satisfacer las necesidades específicas de nutrición de los menores de 36 meses, como lo reconocen los documentos citados.</p>	
<p>Comité Especial de Nutrición</p>	<p>Página 11, párrafo 3</p>	<p>Específicamente, con la regulación de alimentos infantiles en el marco del Codex, se cuenta con textos las directrices del Codex sobre enfocados a los alimentos para lactantes y niños pequeños que se encarga del estudio de</p>	<p>Comentario aceptado. Se ajusta documento.</p>

Entidad o persona que formula el comentario	Párrafo y página del documento	Comentario, observación o propuesta formulada	Planteamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, frente al comentario, observación o propuesta formulada
Infantil Cámara de la Industria de Alimentos		<p><i>presentan los aspectos, características y requisitos nutricionales, de inocuidad y de los alimentos y del etiquetado de estos alimentos, que son tema central bajo del Comité del Codex sobre Nutrición y Alimentos para Regímenes Especiales. Estos documentos ofrecen una guía a los países sobre la definición de productos, características nutricionales y requisitos técnicos específicos (FAO, 2015) y entre los mismos vale destacar los siguientes:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>CX Stan 72 Sección A 1981, Norma para preparados para lactantes y preparados para usos medicinales especiales destinados a los lactantes, el cual es la base de la Resolución 11488 de 1984 para los sucedáneos de la leche materna, aspecto en el que aún recoge la mayoría de los criterios de composición que indica la guía para estos productos.</i> - <i>CX Stan 73 - 1981, Norma para alimentos envasados para lactantes y niños;</i> - <i>CX Stan 74 - 1981; Norma para alimentos elaborados a base de cereales para lactantes y niños pequeños;</i> - <i>CX STAN 146-1985, Norma general para el etiquetado y declaración de propiedades de alimentos preenvasados para regímenes especiales; (este documento incluye las directrices para el etiquetado de "los alimentos para lactante y niños";</i> - <i>CXS 156-1987, Norma para preparados complementarios, actualmente bajo revisión.</i> <p><i>(En https://www.fao.org/fao-who-codexalimentarius/codex-texts/list-standards/es/)</i></p> <p><i>En la medida en que las directrices del Codex son un referente internacional en la regulación de los alimentos en general, Colombia es uno de los países que lo integran, participa en diferentes comités de interés para varios sectores de la agricultura y la industria de alimentos y acoge sus directrices de acuerdo con el ordenamiento jurídico y con las condiciones propias del país. Así mismo, las empresas que fabrican sucedáneos y alimentos complementarios se acogen a los lineamientos del Codex en la mayoría de sus productos, así como a otras normativas de referencia internacional.</i></p>	

Entidad o persona que formula el comentario	Párrafo y página del documento	Comentario, observación o propuesta formulada	Planteamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, frente al comentario, observación o propuesta formulada
		<p>Comentario: Desde el Comité Especial de Nutrición Infantil de la Cámara de la Industria de Alimentos consideramos pertinente que el documento presente el contexto general del Codex, dado que su rol en materia de sanidad e inocuidad de los alimentos es esencial para la seguridad sanitaria y para el comercio internacional de los alimentos, toda vez que sus directrices se apoyan en la mejor evidencia científica disponible a nivel internacional y, por lo mismo, esas directrices son acogidas por las empresas que fabrican sucedáneos y alimentos complementarios de la leche materna.</p>	
Comité Especial de Nutrición Infantil Cámara de la Industria de Alimentos	Página 14, último párrafo	<p><i>“Finalmente, las GABA (ICBF, 2018) son la herramienta técnica oficial para la promoción de la alimentación saludable, necesario para contribuir a la reducción de la malnutrición, al aumento del porcentaje de LME en menores de 6 meses (ICBF; MSPS; INS, 2015) y los problemas alimentarios relacionados con el inadecuado consumo de alimentos en población menor de tres años, como lo son, el inicio temprano o tardío de alimentos o productos complementarios inadecuados con alto aporte de azúcar, sal o grasas, no aptos para esta población.”</i></p> <p>Comentario: Se recomienda revisar y precisar la fecha y el documento GABA al que se refiere la cita porque hay publicados dos documentos: uno para madres y menores de dos años y otro para mayores de dos años: (https://www.icbf.gov.co/system/files/guias_alimentarias_basadas_en_alimentos_para_mujeres_gestantes_madres_en_periodo_de_lactancia_y_ninos_y_ninas_menores_de_2_años_para_colombia_0_0.pdf) y otro para población mayor de dos años (https://www.icbf.gov.co/guias-alimentarias-basadas-en-alimentos-para-la-poblacion-colombiana-mayor-de-2-años). guias alimentarias basadas en alimentos para la población colombiana mayor de 2 años 0.pdf (icbf.gov.co)</p>	Comentario aceptado. Se ajusta documento.
Comité Especial de Nutrición Infantil	Página 16, párrafo 2:	<p><i>“No obstante, tan sólo un 35% de los lactantes de todo el mundo son alimentados exclusivamente con LM durante los primeros cuatro meses de vida; la alimentación complementaria suele comenzar demasiado pronto (antes de los seis meses) o demasiado tarde, (es decir, después de los seis meses), y con</i></p>	Comentario no aceptado. En el documento se reconoce las causas multifactoriales de la malnutrición, sin embargo, se hace énfasis en las causas afines a la población menor de tres años y las problemáticas que

Entidad o persona que formula el comentario	Párrafo y página del documento	Comentario, observación o propuesta formulada	Planteamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, frente al comentario, observación o propuesta formulada
Cámara de la Industria de Alimentos		<p><i>frecuencia se ofrecen alimentos o productos nutricionalmente inadecuados e insalubres. Entre las causales de este fenómeno se encuentran, entre otras razones, el regreso de la madre al trabajo, situaciones que en la mayoría de las veces resultan en un reemplazamiento de la leche materna por otros alimentos tipo de productos alimenticios o preparados en polvo para lactantes, situación que es considerada como un factor de riesgo para la malnutrición” (OMS, UNICEF, 2003)”.</i></p> <p>Comentario: Desde el Comité de Nutrición Infantil de la Cámara de la Industria de Alimentos coincidimos en que el regreso de la madre al trabajo, entre otros factores, puede llevar a la suspensión de la lactancia materna, lo cual entraña un alto riesgo de malnutrición. Sin embargo, rechazamos de manera respetuosa pero enfática la atribución de la malnutrición a los alimentos preparados especialmente para lactantes, sobre todo teniendo en cuenta que estos están especialmente diseñados para suplir las necesidades nutricionales del lactante.</p> <p>En efecto, en cuanto el texto atribuye las causas de la malnutrición al regreso de la madre al trabajo y al reemplazo de la leche materna por “<i>otro tipo de productos alimenticios o preparados en polvo para lactantes</i>”, omite que la malnutrición es un efecto multifactorial y sataniza a los alimentos para lactantes, lo que es contrario al enfoque del documento OMS, UNICEF, 2003 citado en el párrafo, y al <i>Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna (CICSLM)</i>, que consideran la malnutrición como un efecto multifactorial y señalan la necesidad de disponer de manera oportuna y suficiente de alimentos especialmente elaborados para lactantes cuando las condiciones los requieran, en aras de proporcionar una alimentación adecuada a esta población.</p> <p>En cuanto a los múltiples factores que llevan a la malnutrición los documentos citados señalan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • “(...) <i>Con frecuencia, el conocimiento inadecuado de los alimentos y de las prácticas apropiadas de alimentación es un factor determinante de malnutrición más importante que la falta de alimentos.</i> (OMS, UNICEF, 2003, Párrafo 14, Pág. 9) cfr. CICSLM, Pág. 1, último párrafo: “(...) las 	afectan la vida de los niños y niñas más pequeños en lo que tiene que ver con la afectación de la práctica de la alimentación natural, como se recomienda en las guías alimentarias de Colombia. De esta manera, se aclara que este AIN no está dirigido únicamente a fórmulas infantiles.

Entidad o persona que formula el comentario	Párrafo y página del documento	Comentario, observación o propuesta formulada	Planteamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, frente al comentario, observación o propuesta formulada
		<p><i>prácticas de alimentación inadecuadas son causa de malnutrición, morbilidad y mortalidad de los lactantes en todos los países.”</i> (CICSLM Pág. 3, Párrafo 3).</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>“(…) entornos donde mejorar la calidad y la cantidad de ingesta alimentaria resulta particularmente problemático.”</i> (OMS, UNICEF, 2003, Párrafo 21, Pág. 11), cfr. CICSLM, Pág. 1, Párrafo 2: <i>“falta de educación, la pobreza y la injusticia social”</i>. <p>Así mismo, desde el Comité Especial de Nutrición Infantil de la Cámara de la Industria de alimentos nos permitimos recomendar que, al momento de implementar y evaluar la ejecución de instrumentos de política de salud como las <i>Guías Alimentarias Basadas en Alimentos (GABAS)</i> se considere el acceso a alimentos, en especial el de las familias más vulnerables del país. Al respecto, el estudio <i>“Panorama de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en el Mundo y en Colombia”</i> realizado por ABACO (ABACO, 2022) estima que el costo promedio de la dieta sugerida por las GABAS es de \$423.222 mensuales y se estima que solo el 19.6% de la población estaría en capacidad de destinar esta suma a la alimentación (ABACO 2021).</p> <p>Con relación a los alimentos para lactantes, los mismos documentos señalan:</p> <p><i>“(…) cuando las madres no amamantan o sólo lo hacen parcialmente, existe un mercado legítimo de preparaciones para lactantes y de ingredientes adecuados que entran en su composición; que, en consecuencia, todos estos productos deben ponerse al alcance de cuantos los necesiten mediante sistemas comerciales y no comerciales de distribución;”</i> (CICSLM, Pág. 1, Párrafo 6).</p> <p><i>“En esas escasas situaciones sanitarias en que los lactantes no pueden, o no deben, ser amamantados, la elección de la mejor alternativa – leche materna extraída de la propia madre del lactante, leche materna de una nodriza sana o de un banco de leche humana, o <u>un sucedáneo de la leche materna</u> ofrecido en una taza, que es un método más seguro que el biberón</i></p>	

Entidad o persona que formula el comentario	Párrafo y página del documento	Comentario, observación o propuesta formulada	Planteamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, frente al comentario, observación o propuesta formulada
		<p><i>y la tetina – <u>depende de cada circunstancia.</u></i>” (OMS, UNICEF, 2003, Párrafo 18, Pág. 10). (subrayado fuera de texto).</p> <p><i>“Siempre habrá un reducido número de lactantes que deberá ser alimentado con sucedáneos de la leche materna. En la reserva ordinaria de alimentos y medicinas tendrían que figurar sucedáneos adecuados, que se puedan obtener, distribuir y dar de forma inocua. (OMS, UNICEF, 2003, Párrafo 23, Pág. 11, en referencia a las situaciones de emergencia).</i></p> <p><i>“los sistemas de atención de salud, y los profesionales y otros agentes de salud” deben prestar “asesoramiento objetivo y coherente a las madres y a las familias, (...) cuando así proceda, acerca del uso correcto de preparaciones para lactantes, tanto fabricadas industrialmente como hechas en casa,” (CICSLM, Pág. 2, Párrafo 6),</i></p> <p><i>Sólo el personal de salud o, en caso necesario, otros trabajadores de la comunidad, podrán hacer demostraciones sobre la alimentación de los lactantes que no reciben leche materna con sucedáneos de ésta, por ejemplo una leche maternizada apropiada preparada de conformidad con las normas aplicables del Codex Alimentarius, o una leche maternizada preparada en el hogar con suplementos de micronutrientes.” (OMS, UNICEF, 2003, Párrafo 19, Pág. 10).</i></p> <p><i>El objetivo del presente Código es contribuir a proporcionar a los lactantes una nutrición segura y suficiente, protegiendo y promoviendo la lactancia natural <u>y asegurando el uso correcto de los sucedáneos de la leche materna, cuando éstos sean necesarios,</u> sobre la base de una información adecuada y mediante métodos apropiados de comercialización y distribución (CICSLM, Pág. 3, Artículo 1.) (subrayado fuera de texto)</i></p> <p>El documento citado de ESPGHAN 2022 expresa:</p> <p><i>“(…) la posición de la ESPGHAN es la siguiente:</i></p>	

Entidad o persona que formula el comentario	Párrafo y página del documento	Comentario, observación o propuesta formulada	Planteamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, frente al comentario, observación o propuesta formulada
		<ul style="list-style-type: none"> • <i>Todos los pediatras deberían promover, proteger y apoyar la lactancia materna como la mejor manera de alimentar a los bebés.</i> • <i>Las razones de las bajas tasas de lactancia materna en los países europeos son variadas, múltiples y complejas. Incluyen falta de información y apoyo para los padres, actitudes sociales y culturales, licencia parental inadecuada del trabajo y prácticas de marketing para SLM⁶</i> • <i>El supuesto de que las prácticas de marketing de SLM o el patrocinio/apoyo comercial de reuniones científicas y eventos educativos organizados por asociaciones pediátricas es un factor explicativo importante (o incluso significativo) de las bajas tasas de lactancia no se basa en evidencia confiable³. Los países europeos con enfoques regulatorios similares para la comercialización de SLM tienen diferentes tasas de lactancia⁶. Un enfoque indebido solo en la comercialización podría en realidad ser una distracción que llevaría a una falta de consideración y acción sobre los aspectos socioculturales más importantes pero difíciles de abordar y a la falta de apoyo práctico y oportuno en lactancia materna para las nuevas madres.”</i> <p>Por lo tanto, hemos de reconocer, con base en los documentos OMS, UNICEF, 2003, en el CICSIM y ESPGHAN 2022 que la malnutrición es un efecto multifactorial no atribuible de manera única y específica a los “<i>productos alimenticios o preparados en polvo para lactantes.</i>” En consecuencia, nos permitimos solicitar de manera respetuosa pero firme que el texto se modifique como lo indicamos al comienzo del comentario.</p>	
Comité Especial de Nutrición Infantil Cámara de la	Páginas 16, último párrafo y 17, Párrafo 1:	<i>Las GABA para Colombia y la OMS recomiendan tanto la alimentación de menores de 6 meses con lactancia materna exclusiva como la continuidad del amamantamiento después de los seis meses ofreciendo alimentos variados, frescos y naturales, preparados en el hogar, sin embargo, la Encuesta de Situación Nutricional en Colombia (ENSIN) en su entrega del 2015 muestra</i>	Comentario no aceptado. Con base en la evidencia científica citada en el documento el aumento de productos envasados sobre todo en lactantes es considerado como un riesgo en salud, teniendo en cuenta la situación de inseguridad alimentaria y sus

⁶ [Theurich MA et al. JPGN 2019;68:400-407](#)

Entidad o persona que formula el comentario	Párrafo y página del documento	Comentario, observación o propuesta formulada	Planteamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, frente al comentario, observación o propuesta formulada
Industria de Alimentos		<p><i>como cada vez más niños son alimentados con productos envasados, debido a que estos alimentos constituyen una solución para muchas familias que requieren más opciones de alimentación, que les permita una nutrición completa y segura en el escaso tiempo del que disponen, por lo que los alimentos elaborados por la industria para atender las necesidades de los lactantes y niños pequeños son una opción segura para la salud y la nutrición, sin desestimular la lactancia materna ni desplazar las dietas locales.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>La elaboración de estos alimentos se rige por protocolos estrictos de composición e inocuidad que son objeto de examen frecuente por parte de los diferentes comités del Codex Alimentarius y de las autoridades de salud de todo el mundo, como dan cuenta los reportes de dichos comités.</i> - <i>Esa composición y procedimientos estrictos de elaboración son resultado, además, de procesos exhaustivos de investigación e innovación científica centrados en atender las necesidades de los menores de 36 meses, por lo que la inclusión o modificación de cada insumo o ingrediente en la composición de estos alimentos es resultado de una cadena especialmente rigurosa de investigación y pruebas controladas que hacen de esta industria la más vigilada de todas las ramas de la producción de alimentos y los procesos de inspección, vigilancia y control a los que responde son los más estrictos de toda la industria de alimentos.</i> - <i>Así mismo, al consultar las evaluaciones que se sostienen en el marco de los comités nacionales e internacionales en el marco del Codex Alimentarios se evidencia la necesidad de suplir la alimentación local con nutrientes clave para las necesidades de los menores de 36 meses porque la disponibilidad de estos no es completa en ninguna parte del mundo.</i> - <i>Finalmente, es preciso considerar el acceso real de la población colombiana a los alimentos sugeridos por la GABAS, toda vez que el estudio referido de ABACO 2022 indica que sólo el 19.6% de la población cuenta con el ingreso necesario para sufragar el costo mensual de la dieta mensual sugerida, el cual asciende a \$423.222 mensuales.</i> 	<p>condicionantes, a los que están expuestos gran parte de la población colombiana.</p> <p>Nos permitimos aclarar que la ENSIN 2015 no hace referencia al texto, <i>debido a que estos alimentos constituyen una solución para muchas familias que requieren más opciones de alimentación, que les permita una nutrición completa y segura en el escaso tiempo del que disponen, por lo que los alimentos elaborados por la industria para atender las necesidades de los lactantes y niños pequeños son una opción segura para la salud y la nutrición, sin desestimular la lactancia materna ni desplazar las dietas locales...</i></p> <p>Que los datos de la ENSIN describen las practicas alimentación de interés en salud pública donde hace referencia justamente al aumento en el consumo de alimentos procesados en general como riesgo en salud pública y que este AIN considera como parte del problema el aumento del consumo de estos productos.</p> <p>Se aclara adicionalmente que el Codex Alimentarius no es vinculante y Colombia ya cuenta con la normativa que establece las buenas prácticas de manufactura en alimentos.</p> <p>Con respecto a la recomendación de la ESPGHAN 2022, nos permitimos aclarar que en el contexto de este AIN se tiene en cuenta las razones médicas para el uso de sucedáneos establecidas por la OMS.</p>

Entidad o persona que formula el comentario	Párrafo y página del documento	Comentario, observación o propuesta formulada	Planteamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, frente al comentario, observación o propuesta formulada
		<p>Comentario: Desde el Comité de Nutrición Infantil de la Cámara de la Industria de Alimentos solicitamos de manera respetuosa incluir el comentario que presentamos en rojo porque el texto comentado da a entender que los alimentos de nutrición infantil deberían evitarse como si entrañaran riesgos superiores a la no alimentación. Por el contrario, reconociendo la superioridad de la lactancia materna en esta etapa de la vida, es preciso reconocer que, ante su carencia, los alimentos de fórmula son la opción más segura y adecuada para garantizar la nutrición que requieren los menores de 36 meses. Así mismo, la composición avalada por los comités del Codex facilita que los menores de 36 meses accedan a nutrientes clave no siempre presentes en las dietas locales. En este sentido, es preciso recordar que ESPGHAN 2022 expresa: “los SLM son la única alternativa segura y recomendada a la leche materna durante el primer año de vida; esto no significa que la fórmula infantil haga que las madres no amamenten o amamenten por períodos más cortos de lo recomendado.”</p>	
Comité Especial de Nutrición Infantil Cámara de la Industria de Alimentos	Páginas 17 y 19, últimos párrafos y 20, párrafos 3 y 4	<p>“Con relación a los alimentos diferentes a la leche humana que se consumen frecuentemente antes de los seis meses, la gráfica 2 muestra los de mayor consumo en ese rango de edad, destacándose el alto consumo de fórmula infantil, líquidos no lácteos, otras leches y otros alimentos, es importante resaltar el alto consumo de fórmula infantil, 76,4 % en niños no amamantados y 31,7% en niños amamantados (ICBF; MSPS; INS, 2015).</p> <p>(...) Otra investigación concluyó que a pesar de las recomendaciones dadas por la OMS y UNICEF y las políticas nacionales de promoción y apoyo a la LME como único alimento hasta los seis meses y continuarla con la alimentación complementaria hasta los dos años de edad, la práctica no es frecuente y se observa introducción temprana de la alimentación complementaria con alimentos y preparaciones no adecuados para la edad (Olaya & Borrero, 2009).</p> <p>Estas prácticas son riesgosas para los niños y niñas menores de 3 años, ya que el inicio precoz de alimentos antes de los 6 meses puede producir en el niño o niña disminución del aporte de leche humana por ingesta de alimentos menos nutritivos, incapacidad del niño para digerir algunos alimentos, exposición</p>	Comentario no aceptado, por las razones anteriormente expuestas.

Entidad o persona que formula el comentario	Párrafo y página del documento	Comentario, observación o propuesta formulada	Planteamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, frente al comentario, observación o propuesta formulada
		<p><i>precoz a patógenos potencialmente contaminantes de los alimentos, riesgo de embarazo en la madre por reducción del período de supresión de la ovulación al disminuir la succión, así mismo, el inicio tardío, puede ocasionar fallo de crecimiento y desnutrición por insuficiente aporte de la lactancia materna en cuanto a energía y nutrientes, anemias carenciales por deficiencias de hierro y cinc, capacidad de aceptar nuevos sabores y texturas y el retraso en el desarrollo de habilidades orales como la masticación (Olaya & Borrero, 2009).</i></p> <p>Comentario: Como se anotó, la lactancia materna a menudo puede verse comprometida por factores sociales, económicos y culturales, asegurar que un solo actor en el sistema tiene responsabilidades sobre las cifras no resuelve el problema, ni es responsable.</p> <p>Aunque se cree que la comercialización de fórmulas infantiles incide en la reducción de la lactancia, la falta de políticas claras, la falta de educación, las condiciones laborales de la mujer y conceptos erráticos de estética, entre otros, parecen ser causantes mayores del abandono temprano de la lactancia por parte de las mujeres. Esta situación es similar a la referida por ESPGHAN 2022 cuando indica que, para el caso europeo, entre las razones de las bajas tasas de lactancia están la <i>“falta de información y apoyo para los padres, actitudes sociales y culturales, licencia parental inadecuada del trabajo”</i></p> <p>Por tanto, es necesario analizar con mayor profundidad las circunstancias que están llevando a una mamá a iniciar una alimentación diferente a la lactancia de manera temprana.</p> <p>Como se anotó, los alimentos especialmente elaborados para la población menor a 36 meses son los alimentos más estrictamente regulados en el mundo: Su composición debe cumplir estrictos estándares y pautas regulatorias internacionales y locales para garantizar que los lactantes y niños pequeños reciban la nutrición que necesitan a medida que crecen. Se supervisa toda la cadena de suministro para asegurarse de que se utilicen ingredientes seguros de alta calidad, el proceso de elaboración es altamente controlado y el producto final es sometido a rigurosos análisis fisicoquímicos y microbiológicos. Así</p>	

Entidad o persona que formula el comentario	Párrafo y página del documento	Comentario, observación o propuesta formulada	Planteamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, frente al comentario, observación o propuesta formulada
		<p>mismo, las plantas de manufactura de estos alimentos están sujetas a vigilancia especial y estrecha de las autoridades sanitarias.</p> <p>Solo la fórmula infantil puede garantizar una nutrición segura y de alta calidad para aquellos bebés que no son amamantados, tal como lo reconocen el documento OMS, UNICEF 2003, el CICSLM y ESPGHAN 2022, según se expuso.</p> <p>Es responsabilidad de los fabricantes asegurarse de que los preparados para lactantes cumplan con los requisitos establecidos por el Codex Alimentarius, incluidos los establecidos por las <i>Normas del Codex para Preparados para Lactantes y Preparados para Usos Medicinales Especiales Destinados a Lactantes</i> CXS 72-1981 y en el CX 156 en términos de composición, envasado y etiquetado – sin perjuicio de las normas e interpretaciones nacionales o regionales.</p>	
Comité Especial de Nutrición Infantil Cámara de la Industria de Alimentos	Página 18, párrafo 3	<p><i>Los alimentos con los que se inicia esta alimentación complementaria son: Leche de fórmula, chocolates, compotas, condimentos, líquidos no lácteos, otras leches y productos lácteos. Algunos de estos productos son de muy baja calidad nutricional y a su vez, no son apropiados para su edad (ICBF; MSPS; INS, 2015) (...) Las razones de inicio de estos alimentos en estos niños fue la percepción de sed, hambre y estreñimiento en el bebé por parte de las madres.</i></p> <p>Comentario: El Código de la OMS indica un enfoque diferente cuando menciona que los sucedáneos de la leche materna (SLM) son la alternativa cuando la lactancia no es posible:</p> <p>El Código busca «proporcionar a los lactantes una nutrición segura y suficiente, protegiendo y promoviendo la lactancia natural y asegurando el uso correcto de sucedáneos de la leche materna, cuando éstos sean necesarios, sobre la base de una información adecuada y mediante métodos apropiados de comercialización y distribución» (artículo 1).</p>	Comentario no aceptado por razones previamente expuestas.

Entidad o persona que formula el comentario	Párrafo y página del documento	Comentario, observación o propuesta formulada	Planteamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, frente al comentario, observación o propuesta formulada
		<p>De esta manera, el Código aboga por el amamantamiento de los lactantes y, en caso de no ser amamantados, aboga por alimentar a los lactantes de forma segura con la mejor alternativa nutricional disponible, por lo que los SLM deben estar disponibles cuando se necesiteN, pero no deben promoverse. WHO-NMH-NHD-17.1-spa.pdf</p> <p>Así mismo, es preciso reconocer que las razones que adujeron los entrevistados y grupos focales que respondieron a la ENSIN reflejan la necesidad de educación de la población sobre la nutrición adecuada de los menores de 36 meses, pues muchas veces se renuncia a la lactancia materna de manera precoz o se ofrecen alimentos no aptos para los menores de 36 meses debido a desconocimiento o prejuicios.</p>	
Comité Especial de Nutrición Infantil Cámara de la Industria de Alimentos	Página 20, párrafo 3	Se solicita brindar acceso a todas las referencias citadas que sustentan las afirmaciones acerca de los patrones de alimentación de las madres, así como de los referentes sobre la relación entre la alimentación y la aparición de las enfermedades crónicas.	Comentario no aceptado. El acápite corresponde a una publicación y la fuente está debidamente referenciada (Olaya & Borrero, 2009).
Comité Especial de Nutrición Infantil Cámara de la Industria de Alimentos	Página 21, numeral 2	<p><i>“Cambios en los estilos de vida y el alto consumo de productos procesados y ultraprocesados sobre todo en la población más joven incluyendo niños y niñas menores de 5 años y sobre la desinformación de los profesionales de salud respecto de la nutrición infantil adecuada y la normatividad asociada (Ilustración 2).”</i></p> <p>Desde el Comité Especial de Nutrición Infantil de la Cámara de la Industria de Alimentos nos permitimos solicitar la revisión estricta de afirmaciones como la comentada, cuyo grupo objetivo difiere de la población a la que se destinan los alimentos del AIN en estudio, que son los menores de 36 meses.</p>	Comentario no aceptado. La afirmación corresponde a los resultados de las mesas de trabajo realizadas en la primera fase del AIN que también fue sometida a consulta pública.
Comité Especial de Nutrición	Página 21, árbol de problemas	Desde el Comité de Nutrición Infantil de la Cámara de la Industria de Alimentos nos permitimos recomendar que se revise la Ilustración 2, porque es difícil identificar claramente cuál es el problema planteado y sus causas y	Comentario no aceptado. El árbol de problemas fue construido según la metodología del Departamento Nacional de Planeación y es el resultado de las mesas

Entidad o persona que formula el comentario	Párrafo y página del documento	Comentario, observación o propuesta formulada	Planteamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, frente al comentario, observación o propuesta formulada
Infantil Cámara de la Industria de Alimentos		<p>consecuencias. Además, la redacción no es adecuada: ¿Cuánto es alto consumo? No todos los alimentos envasados tienen la misma composición.</p> <p>Así mismo, y sin perjuicio de ampliar nuestros comentarios, desde el Comité de Nutrición Infantil de la Cámara de la Industria de Alimentos nos permitimos solicitar que el planteamiento del problema y del objetivo principal se modifiquen como se indica a continuación:</p> <p style="text-align: center;">Problema: Alto Consumo de productos envasados o empacados en niños menores de tres años en comparación a las recomendaciones dadas en las GABAS</p> <p style="text-align: center;">Cambiar por: <i>“Aumento de la malnutrición por déficit o por exceso en menores de 3 años</i></p> <p style="text-align: center;">Objetivo Principal: Contribuir a la reducción del sobrepeso, la obesidad infantil y a la prevención de enfermedades no transmisibles, mediante la regulación referente a productos alimenticios dirigidos a niñas y niños de 0 a 36 meses en el territorio nacional contribuyendo al mejoramiento de la salud en esta población.</p> <p style="text-align: center;">Cambiar por: Contribuir a la reducción de la malnutrición infantil del sobrepeso, la obesidad infantil y a prevención de enfermedades no transmisibles, mediante la actualización de la regulación referente a productos alimenticios dirigidos a niñas y niños de 0 a 36 meses en el territorio nacional, contribuyendo al mejoramiento de la salud en esta población.</p> <p>La solicitud se fundamenta en los siguientes elementos:</p>	<p>de trabajo realizadas en la primera fase del AIN que también fue sometida a consulta pública.</p>

Entidad o persona que formula el comentario	Párrafo y página del documento	Comentario, observación o propuesta formulada	Planteamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, frente al comentario, observación o propuesta formulada
		<ol style="list-style-type: none"> 1. El análisis de los elementos del árbol de problemas y del árbol de objetivos (aunque la imagen de este no se presenta en el documento) propuestos indica que el problema allí planteado, y por lo tanto del objetivo principal, corresponde a una eventual causa del problema real, que es la malnutrición de los menores de o a36 meses, por lo que nos permitimos solicitar que el texto original del problema sea incluido como causa, considerando los diferentes elementos presentados en nuestros comentarios. 2. Dado que la malnutrición es un efecto multifactorial, considerar solo una sola causa posible puede no rendir los resultados esperados y sí ocasionar elevados costos y recursos a toda la sociedad, lo que no es responsable. 3. En este sentido, una de las causas consideradas por OMS – UNICEF 2003 es la falta de educación adecuada sobre la alimentación que requieren los menores de 36 meses, por lo que, en aras de mejorar el estado nutricional de esta población, nos permitimos sugerir que se incluyan estrategias de educación y formación dirigidas a los actores sociales relacionados con la nutrición de los menores de 36 meses, las cuales deben ser parte del árbol de objetivos. 4. El enfoque del comentario es contrario a los alimentos empacados para niños de hasta 36 meses, en cuanto omite que: <ol style="list-style-type: none"> a. Son <i>alimentos especialmente</i> diseñados para niños de hasta 36 meses que cumplen los requisitos establecidos por las normas nacionales e internacionales y por las autoridades colombianas. b. En tanto se trata de alimentos, lo importante es su relación con las necesidades nutricionales de los menores de 36 meses y que, en este como en los demás casos, lo importante para una buena nutrición no es el origen del alimento, sino su participación en una dieta equilibrada. 	

Entidad o persona que formula el comentario	Párrafo y página del documento	Comentario, observación o propuesta formulada	Planteamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, frente al comentario, observación o propuesta formulada
		<p>c. Cuando no se dispone de otras opciones de alimentación, los alimentos elaborados por la industria para los menores de 36 meses son una opción válida y segura como parte de la dieta de esta población.</p> <p>5. Mantener el objetivo y los comentarios asociados implicaría que se busca que la industria de alimentos infantiles desaparezca, lo que no solucionaría el problema real de desnutrición de los menores de 36 meses y sería un muy grave error, debido a la contribución de esta industria a la nutrición de este importante y sensible segmento de la población.</p> <p>6. En concordancia con los comentarios presentados sobre la definición del problema, el <i>Objetivo principal</i> también debe ser modificado como lo indicamos al principio de este comentario.</p> <p>7. Así mismo, nos permitimos sugerir incluir de manera explícita en el árbol de soluciones estrategias orientadas a mejorar el conocimiento sobre las necesidades y mejores prácticas de nutrición de los menores de 36 meses entre los diferentes actores sociales, académicos y profesionales vinculados con esta labor.</p>	
Comité Especial de Nutrición Infantil Cámara de la Industria de Alimentos	Página 23, párrafo 3	<p><i>El otro aspecto fundamental de este análisis es lo concerniente al etiquetado de productos envasados o empacados, las GABA para menores de 2 años, basándose en seis publicaciones y específicamente de Chile y Panamá, concluyeron que hay evidencia moderada de que los adultos revisan el etiquetado nutricional, pero especialmente en casos de tener alguna enfermedad de base que hace que se modifiquen sus hábitos alimentarios. Además, evidenciaron que las personas de estrato socioeconómico bajo hacen menor uso del etiquetado nutricional y cuando las etiquetas requieren realizar cálculos, rara vez son interpretadas. En general las familias rara vez revisan las etiquetas o su información no es entendida, no siempre la información nutricional es entendida o interpretada correctamente, por lo cual se recomienda mejorar el etiquetado nutricional con el uso de descriptores sencillos, favorables para la toma de decisión del consumidor por lo cual sugieren tanto mejorar la diagramación e información del</i></p>	Comentario no aceptado. La afirmación corresponde a los resultados de las GABA como documento técnico oficial orientativo para la promoción de la alimentación saludable.

Entidad o persona que formula el comentario	Párrafo y página del documento	Comentario, observación o propuesta formulada	Planteamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, frente al comentario, observación o propuesta formulada
		<p>etiquetado para que sea de fácil entendimiento y comprensión, así como generar alertas en la población e informar sobre el beneficio de preferir alimentos naturales y mínimamente procesados, eligiendo aquellos que tengan menor cantidad de azúcar, grasa y sodio. Al terminar, recomiendan educación en torno al etiquetado o rotulado nutricional para preferir alimentos con menos cantidades de los nutrientes ya mencionados.</p> <p>Comentario: Cambiar redacción, como se indica en pág. 62 del documento técnico de GABAS, tal como lo indicamos en el párrafo, ya que el texto comentado está implicando un alcance que NO tiene la fuente. guías alimentarias basadas en alimentos para mujeres gestantes madres en periodo de lactancia y niños y niñas menores de 2 años para Colombia_0_0.pdf (icbf.gov.co)</p>	<p>Sobre la fuente, se ajusta la cita en el documento.</p>
<p>Comité Especial de Nutrición Infantil Cámara de la Industria de Alimentos</p>	<p>Página 24, último párrafo y 25, primer párrafo</p>	<p>“La evidencia cualitativa confirma que los jóvenes son conscientes de la comercialización de alimentos, tienen un buen conocimiento de las marcas de alimentos, encuentran atractivas y persuasivas las técnicas utilizadas, y creen que afecta sus comportamientos alimentarios y, más específicamente, que genera hambre, antojo, compra y consumo. Al reconocer los daños potenciales de los altos niveles actuales de exposición a la comercialización de alimentos en múltiples plataformas, tanto los jóvenes como sus padres apoyan una mayor regulación de esta actividad. Esta revisión narrativa proporciona evidencia adicional que fortalece la justificación de la acción para restringir la comercialización de alimentos a la que están expuestos los niños (WHO, 2022).”</p> <p>Comentario: Desde el Comité Especial de Nutrición Infantil nos permitimos solicitar retirar el párrafo, porque se refiere a un grupo distinto al del objeto del documento y sus inexactitudes le restan rigor. En efecto:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Este AIN se dirige a los alimentos infantiles para niños menores de 3 años y no son los jóvenes, precisamente, quienes deciden sobre los alimentos que deban consumir los lactantes y niños pequeños. 	<p>Comentario no aceptado. El texto en cuestión corresponde a evidencia que soporta y complementa la problemática identificada en el AIN.</p>

Entidad o persona que formula el comentario	Párrafo y página del documento	Comentario, observación o propuesta formulada	Planteamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, frente al comentario, observación o propuesta formulada
		<ul style="list-style-type: none"> - El Codex limita la adición directa de azúcares, sacarosa y fructosa, y controlar el dulzor de los productos: para las fórmulas infantiles el Codex Stan 72 recomienda preferir los polímeros de lactosa y glucosa en fórmulas basadas en proteína de leche de vaca y proteína hidrolizada. - La sacarosa, a menos que sea necesaria, y la adición de fructosa como ingrediente deben evitarse en la fórmula infantil, debido a los posibles síntomas potencialmente mortales en niños pequeños con intolerancia hereditaria no reconocida a la fructosa. 	
Comité Especial de Nutrición Infantil Cámara de la Industria de Alimentos	Página 25, párrafo 3,	<p>Las empresas de leche de fórmula utilizan tácticas de marketing manipuladoras que explotan las ansiedades y aspiraciones de los padres.</p> <p><i>Para el caso de las fórmulas infantiles, un estudio multinacional que examina el impacto de la comercialización de leche de fórmula en las decisiones y prácticas de alimentación infantil, que fue encargado por la OMS y UNICEF, se basa en las experiencias de más de 8500 mujeres y más de 300 profesionales de la salud en ocho países (Bangladesh, China, México, Marruecos, Nigeria, Sudáfrica, Reino Unido y Vietnam) indica que el marketing de la leche de fórmula es persuasivo, personalizado y poderoso, las empresas de leche de fórmula utilizan una variedad de tácticas para involucrar a las mujeres a través de canales y plataformas en línea y fuera de línea. El marketing digital proporciona un rico flujo de información personal, datos que utilizan las empresas para refinar y optimizar las estrategias de marketing (WHO; UNICEF, 2022). La publicidad y promoción de las fórmulas infantiles está expresamente prohibida en Colombia por el Decreto 1397 de 1992, sin embargo, los siguientes aspectos se presentan como evidencia pueden tener en cuenta para entender el efecto de las estrategias de mercadeo en fórmulas y son elementos que contribuyen podrían contribuir al problema de este AIN en lo relacionado a la comercialización y publicidad de estos productos:</i></p> <p>Comentario: Aunque es válido incluir referencias a realidades distintas de la colombiana para ilustrar la magnitud de la situación a nivel internacional, es necesario que el alcance y las fuentes de dicha información se expongan claramente en el texto y que se presente también de manera clara su diferencia</p>	<p>Se acepta la introducción propuesta <i>“un estudio multinacional que examina el impacto de la comercialización de leche de fórmula en las decisiones y prácticas de alimentación infantil, que fue encargado por la OMS y UNICEF, se basa en las experiencias de más de 8500 mujeres y más de 300 profesionales de la salud en ocho países (Bangladesh, China, México, Marruecos, Nigeria, Sudáfrica, Reino Unido y Vietnam)”</i>. Se ajusta documento.</p> <p>Se aclara que la metodología descrita por el DNP permite este tipo de referencias.</p>

Entidad o persona que formula el comentario	Párrafo y página del documento	Comentario, observación o propuesta formulada	Planteamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, frente al comentario, observación o propuesta formulada
		<p>con la realidad colombiana. En el texto en comento, la afirmación se basa en una bibliografía que aborda el tema en un contexto global, específicamente en 8 países: Bangladesh, China, México, Marruecos, Nigeria, South África, Gran Bretaña, Irlanda del Norte y Viet Nam, How the marketing of formula milk influences our decisions on infant feeding (who.int) por lo que no es evidente que ese sea el caso específico en Colombia y no debe darse a entender que es así. En este sentido, es preciso recordar que en Colombia la publicidad y la promoción de las fórmulas infantiles está expresamente prohibida por el Decreto 1397/92 y la disposición se cumple.</p>	
<p>Comité Especial de Nutrición Infantil Cámara de la Industria de Alimentos</p>	<p>Página 25, párrafo 4,</p>	<p>“Las empresas de leche de fórmula distorsionan la ciencia y la medicina para legitimar sus afirmaciones y promover su producto. Hacen afirmaciones científicas falsas o incompletas y posicionan la fórmula como cercana, equivalente o superior a la leche materna a pesar de la creciente evidencia de que la leche materna y la lactancia materna tienen propiedades únicas que no pueden ser replicadas por fórmula artificial (WHO; UNICEF, 2022).”</p> <p>Comentarios: Estas afirmaciones sobre la información científica que divulgan las empresas, considerándolas como <i>falsas e incompletas</i>, lesionan el buen nombre de las compañías sin presentar pruebas. Además, tampoco es válido que el crédito de dos organizaciones internacionales de la credibilidad de las incluidas en el párrafo se utilice para lesionar el nombre de las empresas. Por lo tanto, nos solicitamos el retiro del texto o presentar las pruebas en las que se apoyan las afirmaciones.</p> <p>Desde el Comité de Nutrición Infantil de la Cámara de la Industria de Alimentos consideramos que el mejor comienzo que pueden tener los bebés es ser amamantados, ya que la LM les proporciona toda la energía y los nutrientes que necesitan para un crecimiento y desarrollo saludables. Es el primer hito para establecer las bases de la salud futura.</p> <p>Sin embargo, cuando la leche materna no es una opción para el lactante o él está parcialmente amamantado, los SML, es decir, fórmulas infantiles, son la única alternativa nutritiva comprobada y reconocida por la OMS.</p>	<p>Comentario no aceptado. La afirmación corresponde de manera textual al más reciente informe de la OMS y UNICEF el cual está debidamente referenciado, y dicho documento no hace denuncias directas sobre alguna empresa en específico, denominado: “cómo influye la comercialización de la leche de fórmula nuestras decisiones sobre la alimentación infantil”.</p>

Entidad o persona que formula el comentario	Párrafo y página del documento	Comentario, observación o propuesta formulada	Planteamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, frente al comentario, observación o propuesta formulada
		<p>La fórmula infantil se desarrolló hace 150 años para reducir la mortalidad y morbilidad infantil de aquellos lactantes que no estaban siendo amamantados. La industria continúa investigando para proporcionar un producto que satisfaga las necesidades nutricionales de una población infantil vulnerable y ante la imposibilidad de amamantar se busca entregar el mejor producto que la ciencia pueda ofrecer para satisfacer las necesidades nutricionales de esos niños.</p> <p>La fórmula infantil contiene nutrientes esenciales necesarios para el crecimiento y el desarrollo. Estos alimentos también pueden contener ingredientes opcionales para apoyar aún más la respuesta inmunitaria, la flora intestinal y el desarrollo cognitivo.</p> <p>Las fórmulas están respaldadas por estudios clínicos en la población objetivo, que reflejan los beneficios sobre el crecimiento, la respuesta inmune, la flora intestinal y el desarrollo cognitivo en apoyo a las necesidades de la población que por alguna razón no puede recibir leche materna. Así mismo, esos estudios y su evidencia científica están a disposición del público en general y, en particular, de los profesionales de la salud.</p>	
Comité Especial de Nutrición Infantil Cámara de la Industria de Alimentos	Página 25, párrafo 5	<p>Se utilizan actividades de patrocinio, incentivos y capacitación, ya sea directamente o a través de sus instituciones, para construir relaciones e influir en las prácticas y recomendaciones de los trabajadores de la salud.</p> <p>Comentario: Desde el Comité Especial de Nutrición Infantil solicitamos de manera respetuosa retirar la frase en comento porque la información científica entregada a los profesionales por la industria de nutrición infantil está avalada científicamente. Los patrocinios académicos o de conocimiento de productos son oportunidades para que los profesionales estén actualizados en temas científicos o de productos que amplían el panorama en respuesta a necesidades identificadas en sus pacientes. Siempre se resalta la superioridad de la Leche materna y la protección de la lactancia. Los profesionales deben, como obligación, mantenerse actualizados en las nuevas tendencias y manejos en temas de salud. Al respecto, nos permitimos citar lo expresado pro ESPGHAN 2022 sobre los patrocinios de las empresas de alimentos a los eventos de</p>	Comentario no aceptado. La afirmación corresponde de manera textual al más reciente informe de la OMS y UNICEF el cual está debidamente referenciado.

Entidad o persona que formula el comentario	Párrafo y página del documento	Comentario, observación o propuesta formulada	Planteamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, frente al comentario, observación o propuesta formulada
		<p>educación continua de los profesionales de la salud en el campo específico de la pediatría:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>“El apoyo financiero de eventos de educación médica por parte de organizaciones comerciales debe considerarse aceptable si se siguen los estándares científicos, éticos, sociales y legales. Las conferencias y eventos educativos que forman parte de la educación médica continua (CME) deben organizarse bajo la dirección y supervisión, y dentro del marco regulatorio, de sociedades científicas independientes, organizaciones profesionales, organismos gubernamentales o públicos. Estos organismos deben garantizar que los programas sean equilibrados, proporcionen información basada en pruebas y excluyan estrictamente cualquier influencia de intereses comerciales.</i> • <i>Todas las interacciones entre las empresas de SLM y las asociaciones pediátricas deben regirse por procedimientos sólidos y transparentes para mitigar el riesgo de influencia inapropiada percibida o real en el comportamiento del profesional de la salud (HCP).</i> • <i>(...) Las restricciones propuestas sobre la relación entre la industria y las asociaciones médicas solo deben considerarse en el contexto del marco regulatorio local existente y teniendo debidamente en cuenta la pérdida de recursos que requieren las asociaciones para apoyar la educación médica. Una prohibición total del patrocinio y el apoyo de la educación médica por parte de las empresas de BMS significaría que cesarían los programas y actividades educativas descritas anteriormente, ya que actualmente no existe una fuente de financiación pública alternativa. Esto evitaría que ESPGHAN cumpla con su objetivo de brindar educación de alta calidad y discriminar injustamente a la pediatría en comparación con otras ramas de la medicina que no tienen limitaciones en cuanto a apoyo comercial o patrocinio.”</i> 	

Entidad o persona que formula el comentario	Párrafo y página del documento	Comentario, observación o propuesta formulada	Planteamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, frente al comentario, observación o propuesta formulada
		<p>Por lo tanto, la recomendación es a considerar con el debido rigor y transparencia los aportes de la industria a la educación continua de los profesionales de la salud en el campo de la pediatría y, específicamente en el de la nutrición infantil.</p>	
<p>Comité Especial de Nutrición Infantil Cámara de la Industria de Alimentos</p>	<p>Página 26, párrafo 1</p>	<p><i>“De esta manera, la comercialización inapropiada de fórmulas infantiles de la leche de fórmula representa uno de los riesgos más significativos para la salud de los lactantes y los niños pequeños. Pero mientras que la LME para bebés de seis meses o menos en las últimas décadas ha aumentado a nivel mundial y casi se han duplicado solo marginalmente en las últimas dos décadas en el mundo, en Colombia se evidencia un comportamiento distinto, adverso y las ventas de leche de fórmula a nivel mundial casi se han duplicado (Clark & Ghebreyesus, 2022).”</i></p> <p>Comentario: Desde el Comité Especial de Nutrición Infantil de la Cámara de la Industria de Alimentos nos permitimos solicitar que, en aras de fortalecer el documento, se actualice la información estadística referida, debido a que en los últimos años se han presentado muchos cambios en los contextos mundial y nacional. Así mismo, nos permitimos solicitar mayor objetividad, debido a que el texto presenta a los alimentos elaborados por la industria como la causa exclusiva de la malnutrición de los menores de 36 meses, lo cual, además de no ser objetivo, no contribuye a la solución real de un problema que atañe a toda la sociedad y que, como lo demuestran los documentos citados es un efecto multicausal. Por lo tanto, recomendamos que se consideren e investiguen otras causas que también pueden incidir en el problema.</p> <p>Así mismo, nos permitimos solicitar considerar la información estadística sobre los problemas que presentan los niños que no son adecuadamente amamantados y que presentan deficiencias nutricionales por prácticas inadecuadas, desnutrición. etc. y que obligan a recurrir a los servicios de salud y a realizar intervenciones para corregir la desnutrición provocada por un inadecuado amamantamiento, lo que refleja pobre educación de las madres</p>	<p>Comentario no aceptado. La afirmación está debidamente soportada.</p>

Entidad o persona que formula el comentario	Párrafo y página del documento	Comentario, observación o propuesta formulada	Planteamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, frente al comentario, observación o propuesta formulada
		<p>sobre la importancia de una adecuada lactancia y deficiencias en el seguimiento de los programas de crecimiento y desarrollo. En efecto:</p> <ul style="list-style-type: none"> - El Codex Stan 72, aplica a los preparados para lactantes en forma líquida o en polvo destinados a utilizarse, cuando sea necesario, como SML para satisfacer las necesidades nutricionales normales de los lactantes. - Por lo tanto, el SML se fabrica especialmente para satisfacer, por sí mismo, los requerimientos nutricionales de los lactantes durante los primeros meses de vida hasta la introducción de la alimentación complementaria adecuada. - En su sección de composición esencial, el estándar en indica que la Fórmula Infantil es un producto a base de leche de vaca o de otros animales o una mezcla de las mismas u otros ingredientes que han demostrado ser adecuados para la alimentación infantil y demuestra científicamente la seguridad nutricional y la idoneidad de los SML para apoyar el crecimiento y el desarrollo de los lactantes. - No se puede aseverar que, por las actividades de marketing y comercialización, los SML constituyen uno de los mayores peligros para la salud de los infantes. Como se mencionó, estos alimentos tienen una calidad nutricional probada bajo rigurosos controles. - El texto desestima otros factores que inciden en la reducción o abandono de la LME, como pueden ser la introducción de otros alimentos no apropiados antes y después de los seis meses, afectación de la lactancia por regreso al trabajo, baja educación a las madres en el embarazo sobre los beneficios de la LM y deficiencia en la capacitación sobre las técnicas para una LM exitosa, cambios en las conductas de la sociedad respecto al rol de la mujer y la crianza de los hijos, etc. 	
Comité Especial de Nutrición	Página 26, párrafos 4, 5 y 6	El valor de las ventas de la industria de la leche de fórmula infantil está creciendo. A diferencia de otros productos básicos, la fórmula de leche infantil parece ser resistente a las caídas del mercado. En 2014, las ventas mundiales	Comentario aceptado. Se actualiza la información y se ajusta el documento.

Entidad o persona que formula el comentario	Párrafo y página del documento	Comentario, observación o propuesta formulada	Planteamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, frente al comentario, observación o propuesta formulada
Infantil Cámara de la Industria de Alimentos		<p>de todas las fórmulas de leche infantil ascendieron a alrededor de US \$ 44,800 millones. Para el año 2019, se prevé que el valor de mercado llegue a \$ 70.600 millones. Durante el 2009, cuando el crecimiento del producto interno bruto real fue negativo a nivel mundial, las ventas de leche de fórmula infantil aún crecieron un 8% anual en términos de valor constante (Pivoz EG, 2015).</p> <p>Comentario: Desde la Cámara de la Industria de Alimentos de la ANDI nos permitimos solicitar de manera respetuosa retirar este párrafo porque, además de que se trata de información abiertamente desactualizada, por lo que no considera los cambios que se han producido en el mercado durante los últimos años y no refleja la realidad colombiana. Así mismo, es preciso considerar que las fórmulas infantiles son alimentos muy distintos de los alimentos complementarios y estos párrafos implican que las prácticas de comercialización y promoción son iguales, cuando tienen regulaciones distintas que observa la industria.</p>	
Comité Especial de Nutrición Infantil Cámara de la Industria de Alimentos	Página 26, párrafos 3 y 4	<p>A nivel local, en las GABA para Colombia se documenta el efecto nocivo de los anuncios publicitarios sobre el consumo de alimentos de alto contenido energético y se muestra a la población infantil como expuesta de manera permanente y la asocia con la preferencia de los alimentos.</p> <p>“El problema principal de los alimentos ultra procesados reformulados es el riesgo de que sean vistos como productos saludables, cuyo consumo ya no tendría que ser limitado. La publicidad de esos productos explora sus supuestas ventajas respecto a los productos regulares (“menos calorías”, “con vitaminas y minerales añadidos”), aumentando las oportunidades de que las personas los vean como saludables. La publicidad de esos productos suele llamar la atención, con razón, al hecho de que son “irresistibles” (ICBF, 2018).</p> <p>Comentario: Desde el Comité Especial de Nutrición Infantil de la Cámara de la Industria de Alimentos nos permitimos solicitar el retiro de los párrafos comentados porque no es claro que estén enfocados en las fórmulas infantiles, con lo cual se confunde el mensaje. Las fórmulas infantiles y los alimentos</p>	Comentario no aceptado. La afirmación corresponde a evidencia consolidada en el marco del proceso de validación de los mensajes de las GABA, por lo tanto, cobra relevancia en el contexto de este AIN.

Entidad o persona que formula el comentario	Párrafo y página del documento	Comentario, observación o propuesta formulada	Planteamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, frente al comentario, observación o propuesta formulada
		especialmente elaborados para los menores de 36 meses son alimentos especialmente diseñados para suplir las necesidades nutricionales de esta población durante los primeros meses de vida hasta la introducción de una alimentación complementaria y se ajustan al aporte calórico establecido en la regulación nacional e internacional prevista para cada una de las etapas de desarrollo por la normativa nacional e internacional, entre la cual se cuentan las directrices del Codex Alimentarius.	
Comité Especial de Nutrición Infantil Cámara de la Industria de Alimentos	Página 26, párrafos 5 y 6	<p>A nivel cultural, las marcas de varios productos son idénticos en todo el mundo y se promueven grandes campañas publicitarias agresivas donde la inversión económica es enorme y los lanzamientos de nuevos productos dan una falsa sensación de diversidad. Ante esto, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) recomienda:</p> <p><i>“crear conciencia del peso que tienen la publicidad en los alimentos en la selección y preferencia de compra de los mismos. La exposición a la publicidad es intensa en productos ultra procesados que no son saludables en ningún momento de la vida.” (ICBF, 2018)</i></p> <p>Comentario: No es claro que el texto entre comillas esté enfocado a formulas infantiles, con lo cual se confunde el mensaje. Las fórmulas infantiles y los alimentos especialmente elaborados para los menores de 36 meses son alimentos especialmente diseñados para suplir las necesidades nutricionales de esta población durante los primeros meses de vida hasta la introducción de una alimentación complementaria. Estos alimentos se ajustan al aporte calórico establecido en la regulación nacional e internacional prevista para cada una de las etapas de desarrollo por la normativa nacional e internacional, entre la cual se cuentan las directrices del Codex Alimentarius.</p>	Comentario no aceptado. La afirmación corresponde a evidencia consolidada en el marco del proceso de validación de los mensajes de las GABA, por lo tanto, cobra relevancia en el contexto de este AIN.
Comité Especial de Nutrición Infantil Cámara de la	Página 27, párrafos 2	“En el mismo informe, se presenta el estado del sobrepeso en Reino Unido, donde las autoridades reconocieron que la primera infancia es un período fundamental para establecer preferencias y patrones de alimentación, por lo que han llamado a la acción para reducir el azúcar de los alimentos que se comercializan para infantes y poner fin a las prácticas engañosas del etiquetado,	Comentario aceptado. Se ajusta documento.

Entidad o persona que formula el comentario	Párrafo y página del documento	Comentario, observación o propuesta formulada	Planteamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, frente al comentario, observación o propuesta formulada
Industria de Alimentos		<p>ya que algunos productos dulces, comercializados como aptos para bebés y niños, contienen tanto azúcar como la repostería. Los anteriores ejemplos conllevan al análisis de cómo el aumento en el ingreso, la innovación tecnológica, el marketing y la globalización han contribuido a transformar los sistemas alimentarios y la alimentación ofrecida a niños pequeños.”</p> <p>Comentario: Desde el Comité de Nutrición Infantil solicitamos de manera respetuosa retirar el párrafo comentado porque genera confusión, ya que no está enfocado en la población lactante, sino en la población en general, con énfasis en las personas entre 5 y 19 años que, claramente, no son la población objetivo de este AIN. Además, el referente internacional para los alimentos infantiles, las directrices del Codex Alimentarius, sugiere como carbohidrato preferido de fórmulas infantiles la lactosa y los polímeros de glucosa.</p>	
Comité Especial de Nutrición Infantil Cámara de la Industria de Alimentos	Página 27, párrafo 4	<p><i>“Particularmente la legislación colombiana no contempla sanciones para el control de los incumplimientos al Decreto 1397 de 1992 en lo referente a publicidad y etiquetado, aunque se indique vigilancia por parte del INVIMA, esto ha contribuido a que aún se presenten incumplimientos a lo establecido en la norma. En Colombia, acorde a los resultados del Monitoreo Nacional al Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna publicado por el Ministerio de Salud y Protección Social en 2015 (MSPS,2015), se evidenció que las mujeres reciben muestras, descuentos especiales y regalos de algunas de las industrias productoras de sucedáneos, así como en las instituciones de salud se entregan donaciones y suministros de productos alimenticios dirigidos a menores de 3 años, a la vez que se otorgan bonos, patrocinios, regalos financieros y materiales a los profesionales de la salud generando conflicto de intereses e interfiriendo en la promoción de la lactancia materna en estas entidades..”</i></p> <p>Comentarios:</p> <p>La primera frase del párrafo es imprecisa en cuanto indica que no existen sanciones por los incumplimientos a las normativas relacionadas con alimentación infantil, toda vez que el Invima es el encargado de hacer este</p>	Se acepta comentario. Se ajusta documento.

Entidad o persona que formula el comentario	Párrafo y página del documento	Comentario, observación o propuesta formulada	Planteamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, frente al comentario, observación o propuesta formulada
		<p>proceso de vigilancia y son conocidas las múltiples inspecciones que continuamente se hacen a las empresas que elaboran este tipo de productos.</p> <p>Además, no todas las industrias o fabricantes y comercializadores acuden a estas prácticas y cuando ocurre alguna práctica contraria a la norma, se cuenta con la intervención del Instituto, debido a la presión de los diferentes actores sociales.</p>	
Comité Especial de Nutrición Infantil Cámara de la Industria de Alimentos	Página 31 párrafo 1	<p><i>En muy pocos documentos se encuentra definida la edad de un lactante. Es más común encontrar información sobre LME y sobre LM total. Por lo tanto al indagar sobre hasta cuando un bebé se debe considera lactante, las respuestas son muy variadas: hasta los seis meses, porque la LME es hasta los seis meses, o hasta el año porque algunos creen que la lactancia después de esa edad no alimenta, o hasta los dos años, porque la recomendación de la OMS (OMS, UNICEF, 2003) (OMS, 2016). Resolución de la AMS (OMS, 2010), hasta los 36 meses, ya que allí se define como sucedáneo de la LM cualquier leche, ya sea líquida o en polvo que se comercialice para alimentar a lactantes y niños pequeños o niñas pequeñas de hasta 36 meses o 3 años de edad y también brinda orientaciones relacionadas con la promoción de alimentos fabricados para su venta que se comercialicen como adecuados para lactantes y niños pequeños o niñas pequeñas de 6 a 36 meses de edad. Lo anterior en consonancia con las directrices de Codex, las cuales aplican hasta que el niño cumple 3 años (OMS, 2016).</i></p> <p>Comentario: Desde el Comité Especial de Nutrición Infantil de la cámara de la Industria de Alimentos solicitamos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Considerar las directrices del Códex Alimentarius específicas para los menores de 36 meses, las cuales definen claramente las edades de los lactantes y de los niños pequeños y los alimentos específicamente destinados a ellos. así: <p>A manera de ejemplo, el Codex Stan 156 indica:</p>	Comentario aceptado parcialmente. Esta es una de las problemáticas identificadas y el párrafo aclara esta situación. Se ajusta documento.

Entidad o persona que formula el comentario	Párrafo y página del documento	Comentario, observación o propuesta formulada	Planteamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, frente al comentario, observación o propuesta formulada
		<p>“2.1.1 Por preparados complementarios se entiende todo alimento destinado a ser utilizado como parte líquida de una ración de destete para lactantes a partir del sexto mes y para los niños pequeños. 2.1.2 Por lactantes se entienden los niños no mayores de 12 meses de edad. 2.1.3 Por niños pequeños se entienden las personas desde la edad de más de 12 meses hasta la edad de tres años (36 meses). 2.1.4 Por caloría se entiende una kilocaloría o «caloría grande» (1 kilojulio (kJ) es equivalente a 0,239 kilocalorías (kcal)). 2.2 Los preparados complementarios son alimentos que se preparan con leche de vaca o de otros animales o con otros constituyentes de origen animal y/o vegetal que han demostrado ser idóneos para los lactantes a partir del sexto mes y para los niños pequeños.”</p> <p>2. La transcripción de los párrafos de los documentos de OMS, UNICEF y AMS, indicando los documentos específicos, donde se defina “como sucedáneo de la LM cualquier leche, ya sea líquida o en polvo que se comercialice para alimentar a lactantes y niños pequeños o niñas pequeñas de hasta 36 meses o 3 años de edad”, puesto que esta redacción implica igualdad en la función de los SLM y de los alimentos complementarios en la nutrición de los menores de 36 meses, lo cual no es cierto: mientras que los SLM o fórmulas infantiles están destinados a suplir la leche materna cuando la lactancia natural no es posible, como su nombre lo indica, los alimentos <i>complementarios</i> están llamados a <i>complementar la lactancia</i> en el tránsito de los lactantes y niños pequeños hacia la alimentación familiar, nunca a sustituir la leche materna. En este sentido, el párrafo comentado da a entender que el CODEX considera a los alimentos complementarios como sucedáneos de la leche materna, lo cual es inexacto.</p>	
Comité Especial de	Página 31 párrafo 3	“El anterior resumen evidencia la variabilidad en la definición de las edades en los diferentes documentos normativos nacionales, lo cual es un problema al	Comentario aceptado parcialmente. Esta es una de las problemáticas identificadas y el párrafo aclara esta

Entidad o persona que formula el comentario	Párrafo y página del documento	Comentario, observación o propuesta formulada	Planteamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, frente al comentario, observación o propuesta formulada
Nutrición Infantil Cámara de la Industria de Alimentos		<p><i>momento de desarrollar, registrar un producto y de hacerlo según lo exigido por las dos normas, en cuyo caso, es inevitable la contradicción, teniendo en cuenta que las definiciones de los productos deben ir en línea con la norma nacional. De esta forma, es necesario unificar estas definiciones con el fin de facilitar análisis y trámites relacionados con productos dirigidos a población menor de 3 años y esto suscita indiscutiblemente tanto la actualización como la unificación de estas normas. Lo anterior genera un conflicto o dificultades en los consumidores al no poder identificar de manera ágil si los productos son aptos o no para los niños pequeños o las niñas pequeñas, impidiendo tomar decisiones informadas.”</i></p> <p>Comentario: Desde el Comité Especial de Nutrición Infantil nos permitimos recomendar la revisión de este párrafo, de acuerdo con los documentos Codex sobre nutrición infantil, todos los cuales definen <i>lactantes como “los niños no mayores de 12 meses de edad”</i> (X 72 Sección A; CX 74; CX146; CX 156), <i>lactantes de más edad a los niños de 6 a 12 meses (CX 156) y niño pequeño a los niños de más de 12 meses y hasta 3 años (36 meses) (CX 73, CX 74; CX 156)</i>, en aras de facilitar la revisión de las normas nacionales.</p>	situación. Se ajusta documento.
Comité Especial de Nutrición Infantil Cámara de la Industria de Alimentos	Página 32, último párrafo	<p><i>“Un ejemplo claro son los productos llamados comercialmente fórmulas de seguimiento “leches de continuación o leches de seguimiento”, los cuales no existían cuando fueron elaboradas las normas nacionales. Estos productos, relativamente nuevos, en comparación con la norma, deben ser regulados alineando a los estándares internacionales establecidos para este tipo de productos, tanto en relación con los requisitos técnicos como a nivel de comercialización para evitar confusiones a nivel de monitoreo e inspección (MSPS, 2015).”</i></p> <p>Comentario: Desde el comité Especial de Nutrición Infantil de la Cámara de la Industria de Alimentos solicitamos revisar el párrafo y acoger la redacción recomendada debido a las siguientes razones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Los productos “leches de continuación o leches de seguimiento”, no se comercializan como tal en Colombia porque, de acuerdo con el Decreto 	Comentario aceptado parcialmente, se ajusta el documento.

Entidad o persona que formula el comentario	Párrafo y página del documento	Comentario, observación o propuesta formulada	Planteamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, frente al comentario, observación o propuesta formulada
		<p>616 de 2006, estos productos no pueden denominarse “<i>leche</i>”. Lo que se tiene en Colombia son las fórmulas de continuación y alimentos lácteos especialmente diseñados para una población etárea, que están cubiertos por el Codex Stan 156, que se refiere a los productos destinados a población de 12 a 36 meses de edad y establece parámetros de composición. El documento expresa:</p> <p>“- Por niños pequeños se entienden las personas desde la edad de más de 12 meses hasta la edad de tres años (36 meses).”</p> <ul style="list-style-type: none"> - La norma define los preparados complementarios como “<i>todo alimento destinado a ser utilizado como parte líquida de una ración de destete para lactantes a partir del sexto mes y para los niños pequeños. Los Preparados complementarios son alimentos que se preparan con leche de vaca o de otros animales y/o con otros constituyentes de origen animal y/o vegetal que han demostrado ser idóneos para los lactantes a partir del sexto mes y para los niños pequeños. El producto deberá ser nutricionalmente adecuado para contribuir al crecimiento y desarrollo normales, cuando se lo utilice de conformidad con las instrucciones de empleo.</i>” - Así mismo, la norma indica los requisitos esenciales de composición de estos alimentos, que son seguidos por los fabricantes de dichos productos y a los cuales pertenecen las llamadas leches de continuación o seguimiento. 	
Comité Especial de Nutrición Infantil Cámara de la Industria de Alimentos	Página 33, primer párrafo	<p>De igual manera pasa con alimentos complementarios existentes en el mercado nacional y dirigidos a mayores de 6 meses como aptos para su consumo a partir de esa edad. Además, es necesario dejar claridad frente a los productos dirigidos a niñas pequeñas o niños pequeños y que sean Alimentos para propósitos médicos especiales (APMES), con el objeto de evitar confusión en el momento tanto del registro como de las acciones de Inspección, Vigilancia y Control (IVC).</p>	Comentario aceptado parcialmente. Se ajusta documento. Se elimina “ De igual manera pasa con alimentos complementarios existentes en el mercado nacional y dirigidos a mayores de 6 meses como aptos para su consumo a partir de esa edad ”

Entidad o persona que formula el comentario	Párrafo y página del documento	Comentario, observación o propuesta formulada	Planteamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, frente al comentario, observación o propuesta formulada
		<p>Comentario: Desde el Comité Especial de Nutrición Infantil de la Cámara de la Industria de Alimentos solicitamos de manera respetuosa retirar el párrafo comentado porque no se entiende su necesidad, dado que lo indicado no tiene fundamento y es claro para la autoridad que los alimentos complementarios están definidos en el decreto 1397 de 1992 y que los APMES tienen nombres específicos, de acuerdo con los criterios establecidos por INVIMA, según Circular de 2017, a la luz de los cuales son evaluados previamente por la SEAB, cuyo concepto es la base para el Registro Sanitario correspondiente. Además, la categoría de APMES se incluye claramente en el panel frontal del etiquetado.</p>	
<p>Comité Especial de Nutrición Infantil Cámara de la Industria de Alimentos</p>	<p>Páginas 33, último párrafo y 34, primero</p>	<p><i>“Con relación a la publicidad, el decreto fue expedido en el año 1992, época en la cual no existía el internet, las redes sociales, plataformas digitales, aplicaciones o el mercado libre en línea, por ende, cuenta con las restricciones válidas únicamente para la década de los 90s (limitando las restricciones de mercadeo a medios de radio, televisión, prensa, cine, afiches, vallas, pancartas, plegables o folletos), dado el rápido avance de la tecnología de medios. Entonces a hoy, no cuenta con alcance para controlar, restringir o monitorear publicidad, etiquetado, comercialización de alimentos infantiles en los entornos y medios de comunicación más populares entre la población y actualmente, la AMS 2016 (OMS, 2016), es muy clara en establecer la necesidad de regular la promoción no solo en medios convencionales sino también en internet, medios y plataformas digitales, redes sociales, entre otros.”</i></p> <p>El Decreto 1397 de 1992 limita toda la publicidad. Define publicidad como:</p> <p><i>“PUBLICIDAD: Toda forma de comunicación realizada por personas naturales o jurídicas a través de los medios de radiodifusión sonora, televisión, prensa, cine, afiches, vallas, pancartas, plegables folletos o cualquier otro medio de divulgación pública, en ejercicio de una actividad comercial con el fin de promover bienes o servicios.”</i> (Negrilla fuera de texto).</p> <p>Con lo anterior no es claro por qué se indica en el AIN que la publicidad en medios de comunicación populares no queda cubierta.</p>	<p>Comentario no aceptado. Esta es una problemática global no ajena a Colombia, además está debidamente soportada.</p>

Entidad o persona que formula el comentario	Párrafo y página del documento	Comentario, observación o propuesta formulada	Planteamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, frente al comentario, observación o propuesta formulada
Comité Especial de Nutrición Infantil Cámara de la Industria de Alimentos	Página 35, cuarta viñeta	<p>✓ <i>“Es importante regular el contenido de azúcares simples, grasas trans y sodio de los alimentos dirigidos a población menor de 3 años. Orientar la norma a la promoción de la alimentación saludable y la prevención de ENT, lo cual requiere incluir restricciones frente al uso de ultra procesados para este grupo de edad “</i></p> <p>Comentario: Desde el Comité especial de Nutrición Infantil de la Cámara de la Industria de Alimentos nos permitimos precisar lo siguiente;</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Los alimentos dirigidos a población menor de 3 años, considerados como Alimentos para Regímenes Especiales por el CODEX, están además incluidos en la Categoría 14 de Alimentos para usos nutricionales especiales de la Resolución 719 de 2015, están especialmente diseñados para satisfacer las necesidades nutricionales específicas de esta población y están regulados con requisitos específicos a nivel nacional e internacional sobre composición, etiquetado, higiene, envasado, entre otros aspectos. 2. Debido a que la dieta de los lactantes y niños menores a 36 meses tiene requerimientos especiales, estos productos no deben seguir las mismas reglas de la alimentación general para la población adulta, ya que los criterios generales no se adaptarán a las necesidades de esta población específica. Si los alimentos para niños menores de 36 meses no están exentos del etiquetado frontal, estarán sujetos a discriminación indebida por un marco regulatorio creado localmente, el cual debería ser aplicable solo a alimentos dirigidos a población adulta. 3. Es preciso anotar que la inclusión de etiquetado frontal en alimentos especialmente elaborados para niños menores de 36 meses induciría a que los cuidadores tomen decisiones equivocadas frente a la nutrición del niño, pudiendo representar un riesgo para la salud. Por ejemplo, uno de los riesgos clave, es que los padres o cuidadores, con el fin de disminuir los aportes de los nutrientes incluidos en el etiquetado frontal den una porción 	Comentario no aceptado. Es una recomendación entregada por los participantes de las mesas de trabajo realizadas en el marco de la construcción de la problemática del AIN.

Entidad o persona que formula el comentario	Párrafo y página del documento	Comentario, observación o propuesta formulada	Planteamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, frente al comentario, observación o propuesta formulada
		<p>menor a la recomendada conduciendo a una deficiencia de nutrientes importantes presentes en el alimento.</p> <p>4. Por lo anterior el Manual de Etiquetado Frontal de la OMS excluye los alimentos dirigidos a población menor de 3 años del etiquetado recomendado para la alimentación dirigida a la población en general. https://www.who.int/nutrition/publications/policias/guidingprinciples-labelling-promoting-healthydiet/en/</p> <p>5. Finalmente, recomendamos considerar el documento elaborado por el Comité Científico de la Cámara de la Industria de Alimentos, adjunto, sobre <i>Etiquetado Frontal de Alimentos infantiles</i>. Este documento expone claramente las razones por las cuales el etiquetado frontal de los alimentos destinados a la población en general no debe ser aplicado a los alimentos especialmente elaborados para los niños menores de 36 meses.</p>	
Comité Especial de Nutrición Infantil Cámara de la Industria de Alimentos	Página 35, viñeta 6	<p>✓ Se requiere regular acorde a las RIEN y tener en cuenta los avances de la industria de los alimentos, así como incluir en el rotulado frontal la declaración de tener azúcar, miel, grasas trans o sodio.</p> <p>Comentario. Debido a que la dieta de los lactantes y niños menores a 36 meses tiene requerimientos especiales, estos productos no deben seguir las mismas reglas de la alimentación general para la población adulta ya que los criterios no se adaptarán a las necesidades de esta población específica. Tanto las fórmulas para lactantes como las fórmulas de continuación son altamente reguladas y deben cumplir con criterios esenciales de composición específicos tanto en la regulación nacional como en estándares internacionales. La Resolución 11488 de 1984 establece requerimientos de composición para grasa, carbohidratos y sodio, así como los ingredientes permitidos en su fabricación establecidos para Colombia y en los estándares Codex para fórmulas para lactantes y fórmulas de continuación y en la Unión Europea (Reglamento Delegado (UE) 2016/127 de la Comisión. Dichos requisitos se presentan en la Tabla 1 abajo, que se incluye a manera de referencia ilustrativa de las diferencias entre las necesidades nutricionales específicas de los</p>	Comentario no aceptado. Es una recomendación entregada por los participantes de las mesas de trabajo realizadas en el marco de la construcción de la problemática del AIN.

Entidad o persona que formula el comentario	Párrafo y página del documento	Comentario, observación o propuesta formulada	Planteamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, frente al comentario, observación o propuesta formulada																														
		<p>menores de 36 meses con respecto del resto de la población y del tratamiento que recibe este hecho en la literatura y en la normativa especializada.</p> <p>Tabla 1: Requerimientos de composición para grasa, carbohidratos y sodio establecidos en estándares CODEX, Colombia y Reglamentos de Europa (por 100 kcal)</p> <table border="1" data-bbox="667 542 1490 1156"> <thead> <tr> <th></th> <th>Colombia Resolución 11488 de 1984 Fórmula para Lactantes</th> <th>Codex Stan 72 – 1981 Fórmula para Lactantes</th> <th>Codex Stan 156 – 1987 Fórmula de Continuación</th> <th>Europa Reglamento Delegado 2016/127 Fórmula para Lactantes</th> <th>Europa Reglamento Delegado 2016/127 Fórmula de Continuación</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Por 100 kcal</td> <td>3.3 - 6</td> <td>4.4 – 6</td> <td>3 – 6</td> <td>4.4 – 6</td> <td>4.4 – 6</td> </tr> <tr> <td>Grasa (g)</td> <td></td> <td>(= 2.6 – 4.2 g/100ml*)</td> <td>(= 1.8 – 5.1 g/100ml)</td> <td>(= 2.6 – 4.2 g/100ml)</td> <td>(= 2.6 – 4.2 g/100ml)</td> </tr> <tr> <td>Carbohidratos (g)</td> <td></td> <td>9 – 14 (= 5.4 – 9.8 g/100ml)</td> <td>En cantidades para ajustar el producto a la densidad energética de acuerdo con los requisitos establecidos en la Sección 3.1 (60-85 kcal / 100ml)</td> <td>9 – 14 (= 5.4 – 9.8 g/100ml)</td> <td>9 – 14 (= 5.4 – 9.8 g/100ml)</td> </tr> <tr> <td>Sodio (mg)</td> <td>20 - 60</td> <td>20 – 60 (= 12 – 42 mg/100ml)</td> <td>20 – 85 (= 12 – 72 mg/100ml)</td> <td>25 – 60 (= 15 – 42 mg/100ml)</td> <td>25 -60 (= 15 – 42 mg/100ml)</td> </tr> </tbody> </table> <p>* Calculado usando la densidad energética del producto de acuerdo con la regulación / estándar. Las fórmulas infantiles (0-6 meses) y las fórmulas de continuación (6-36 meses) son consumidas como sustitutos de la leche materna o la leche de vaca más adelante en la vida.</p> <p>Por lo tanto, desde el Comité Especial de Nutrición Infantil consideramos que lo necesario es alinear la normatividad nacional con los estándares internacionales que abordan los criterios de composición, rotulado, ingredientes</p>		Colombia Resolución 11488 de 1984 Fórmula para Lactantes	Codex Stan 72 – 1981 Fórmula para Lactantes	Codex Stan 156 – 1987 Fórmula de Continuación	Europa Reglamento Delegado 2016/127 Fórmula para Lactantes	Europa Reglamento Delegado 2016/127 Fórmula de Continuación	Por 100 kcal	3.3 - 6	4.4 – 6	3 – 6	4.4 – 6	4.4 – 6	Grasa (g)		(= 2.6 – 4.2 g/100ml*)	(= 1.8 – 5.1 g/100ml)	(= 2.6 – 4.2 g/100ml)	(= 2.6 – 4.2 g/100ml)	Carbohidratos (g)		9 – 14 (= 5.4 – 9.8 g/100ml)	En cantidades para ajustar el producto a la densidad energética de acuerdo con los requisitos establecidos en la Sección 3.1 (60-85 kcal / 100ml)	9 – 14 (= 5.4 – 9.8 g/100ml)	9 – 14 (= 5.4 – 9.8 g/100ml)	Sodio (mg)	20 - 60	20 – 60 (= 12 – 42 mg/100ml)	20 – 85 (= 12 – 72 mg/100ml)	25 – 60 (= 15 – 42 mg/100ml)	25 -60 (= 15 – 42 mg/100ml)	
	Colombia Resolución 11488 de 1984 Fórmula para Lactantes	Codex Stan 72 – 1981 Fórmula para Lactantes	Codex Stan 156 – 1987 Fórmula de Continuación	Europa Reglamento Delegado 2016/127 Fórmula para Lactantes	Europa Reglamento Delegado 2016/127 Fórmula de Continuación																												
Por 100 kcal	3.3 - 6	4.4 – 6	3 – 6	4.4 – 6	4.4 – 6																												
Grasa (g)		(= 2.6 – 4.2 g/100ml*)	(= 1.8 – 5.1 g/100ml)	(= 2.6 – 4.2 g/100ml)	(= 2.6 – 4.2 g/100ml)																												
Carbohidratos (g)		9 – 14 (= 5.4 – 9.8 g/100ml)	En cantidades para ajustar el producto a la densidad energética de acuerdo con los requisitos establecidos en la Sección 3.1 (60-85 kcal / 100ml)	9 – 14 (= 5.4 – 9.8 g/100ml)	9 – 14 (= 5.4 – 9.8 g/100ml)																												
Sodio (mg)	20 - 60	20 – 60 (= 12 – 42 mg/100ml)	20 – 85 (= 12 – 72 mg/100ml)	25 – 60 (= 15 – 42 mg/100ml)	25 -60 (= 15 – 42 mg/100ml)																												

Entidad o persona que formula el comentario	Párrafo y página del documento	Comentario, observación o propuesta formulada	Planteamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, frente al comentario, observación o propuesta formulada
		y aporte nutricional (CODEX, Unión Europea, etc.) de acuerdo con las <u>necesidades específicas</u> de nutrición de los menores de 36 meses. 1.	
Comité Especial de Nutrición Infantil Cámara de la Industria de Alimentos	Página 35, cuarta viñeta 7	<p>✓ Se necesitan restricciones a nivel de la publicidad de las leches, así como acciones de seguimiento a productos para mayores de un año de edad. En otras palabras, prohibir la publicidad de estos alimentos, ya que actualmente las industrias realizan marketing agresivo hacia las madres y familias.</p> <p>Comentario. La publicidad de los alimentos complementarios (no leches como erróneamente se indica en el texto) está regulada por el Decreto 1397, que incluye restricciones en la promoción, entrega de muestras, incentivos, entre otros aspectos. La regulación ya está, se necesita reforzar la vigilancia de su cumplimiento.</p> <p>Así mismo, nos permitimos aclarar que el término “<i>leche</i>”, como erróneamente se emplea en el párrafo, está técnicamente mal empleado porque el término leche no se puede aplicar a estos alimentos porque está prohibido por el Decreto 616 de 2006, como se anotó.</p> <p>Finalmente, el Decreto 1397 de 1992 incluye la prohibición de la publicidad para las fórmulas infantiles, la cual se cumple.</p> <p>2.</p>	Comentario no aceptado. Es una recomendación entregada por los participantes de las mesas de trabajo realizadas en el marco de la construcción de la problemática del AIN.
Comité Especial de Nutrición Infantil Cámara de la Industria de Alimentos	Página 37 Viñetas 4 y 5	<p>✓ No hay un marco regulatorio estricto sobre el cual se pueda desarrollar las acciones de IVC de rotulado, ingredientes, uso de azúcares, aditivos, entre otros.</p> <p>✓ Se deben controlar tanto publicidad como composición de los ingredientes, ya que ciertos ingredientes no están indicados para esta población o su consumo es innecesario o puede favorecer un riesgo nutricional como el sobrepeso u obesidad en la vida adulta.</p>	Comentario no aceptado. Es una recomendación entregada por los participantes de las mesas de trabajo realizadas en el marco de la construcción de la problemática del AIN.

Entidad o persona que formula el comentario	Párrafo y página del documento	Comentario, observación o propuesta formulada	Planteamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, frente al comentario, observación o propuesta formulada
		<p>Comentario: Desde el comité Especial de Nutrición Infantil nos permitimos solicitar el retiro de estas dos viñetas porque son contrarias a la realidad del país. En efecto:</p> <ul style="list-style-type: none"> - La Resolución 11488 de 1984 regula la composición de estos alimentos, no obstante, consideramos pertinente su actualización para alinearla con los estándares internacionales. - Igualmente, las disposiciones del Decreto 1397 de 1992 regulan lo relacionado con comercialización, publicidad y etiquetado. <p>Así mismo, las fórmulas para lactantes, como las fórmulas de continuación, son altamente reguladas y deben cumplir con criterios esenciales de composición específicos, tanto en la regulación nacional como en estándares internacionales, tal como lo manifestamos arriba:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Requerimientos de composición para grasa, carbohidratos y sodio son establecidos para Colombia en la Resolución 11488 de 1984, - En los estándares Codex para fórmulas para lactantes y fórmulas de continuación relacionados en extenso en comentarios anteriores y en la Unión Europea - Reglamento Delegado (UE) 2016/127 de la Comisión. <p>Si bien algunos azúcares deben limitarse en las dietas de lactantes y niños pequeños debido a sus posibles efectos adversos, esto no es cierto para todos los tipos de azúcares (mono y disacáridos). Según la opinión de los expertos, la lactosa debería ser el carbohidrato preferido en las fórmulas para lactantes y de seguimiento (EFSA 201441). Esta preferencia por la lactosa en las fórmulas (ya sea intrínseca de las materias primas o adicionada), se justifica por el predominio de la lactosa en la leche materna, la capacidad del recién nacido para hidrolizar la lactosa de la leche materna y las desventajas que otros carbohidratos glucémicos podrían tener en comparación con la lactosa (EFSA 2014).</p> <p>Adicionalmente, los Alimentos infantiles son los más regulados a nivel internacional; por ejemplo, está prohibido adicionar aceites hidrogenados a las</p>	

Entidad o persona que formula el comentario	Párrafo y página del documento	Comentario, observación o propuesta formulada	Planteamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, frente al comentario, observación o propuesta formulada
		<p>fórmulas infantiles y se permite sólo el uso lactosa y polímeros de glucosa como fuente de carbohidratos (Codex Stan 72). Adicionalmente está prohibida específicamente la adición de sal en compotas y existen límites para contenido de Sodio (Res11488/84 y Codex Stan 73).</p> <p>Por lo tanto, reiteramos: lo que se requiere es actualizar la normativa nacional de acuerdo con los estándares internacionales y solicitamos retirar las viñetas 4 y 5 de la página 37.</p> <p>3.—</p>	
	<p>Página 40, Todo el numeral 2.2.2. Desestimulo de la práctica y disminución lactancia materna</p>	<p>Comentario general: Para la sustentación de este texto, se utilizan referentes internacionales y publicaciones que están soportadas de manera general en monitoreos en varias regiones del mundo y, en el caso de Labbok M, 2008 se menciona puntualmente Estados Unidos.</p> <p>Aunque reconocemos el valor de esta información, no se le da el contexto a los países en los que se soporta y la lectura puede dar a entender que corresponde a la realidad colombiana. Sin desconocer que la comercialización de estos productos debe regirse por lo que permite la legislación nacional vigente y que hay oportunidades de mejora, este documento no debería enfocarse solamente en que este es el único factor que lo afecta. Sería importante, por ejemplo, mencionar, las dificultades que afronta hoy en día la mujer colombiana para tener un trabajo estable y/o formal, que le permita gozar de las ventajas de la protección social, la falta de apoyo de la familia para que lactancia sea exitosa, un seguimiento a la implementación de las Salas de Lactancia por parte de las empresas privadas y públicas, educación a la madre gestante, entre otros factores. En este sentido, resulta recomendable revisar las políticas públicas orientadas a estimular y a proteger la LM y a las madres y niños lactantes, ente otros aspectos.</p>	<p>Comentario no aceptado. La evidencia citada hace parte del soporte científico como parte del estado del arte de la problemática desarrollada en el AIN.</p>

Entidad o persona que formula el comentario	Párrafo y página del documento	Comentario, observación o propuesta formulada	Planteamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, frente al comentario, observación o propuesta formulada
		<p>Página 41 Primer párrafo: “A nivel nacional, la encuesta ENSIN 2015 mostró que el 72 por ciento de los menores de 2 años de edad recibió lactancia materna en su primera hora de vida.”</p> <p>Comentario: Es importante utilizar información actualizada. Entendemos que la ENSIN 2015 no se ha actualizado, por lo que la información oficial disponible es muy antigua.</p> <p>Página 42 último párrafo: “De acuerdo con la revisión, es evidente cómo el alto consumo de alimentos procesados y ultraprocesados en población de 0 a 36 meses, en especial las fórmulas para lactantes y de continuación, afectan la práctica de la LME hasta los seis meses y de manera complementaria con otros alimentos naturales y caseros hasta más allá de los dos años, afectando la seguridad alimentaria de los más pequeños, así como su estado nutricional.”</p> <p>Comentarios: Desde el comité Especial de Nutrición Infantil solicitamos excluir este párrafo porque no es adecuado concluir para este AIN, que se trata de un problema específico de Colombia, cuando no se dispone de información propia y actualizada sobre la situación en el país. Derivar conclusiones para Colombia con base en información general distrae de la situación real y de las variables que pueden influir de manera más decisiva en la problemática que se pretende abordar.</p> <p>Igualmente, es necesario recordar que las fórmulas para lactantes están formuladas con un alto valor nutricional, de acuerdo con la composición que organismos internacionales como el Codex han establecido para estos alimentos, por lo que deben estar excluidas de la categorización de alimentos procesados y ultraprocesados.</p> <p>En este sentido, es necesario reiterar que los alimentos infantiles son los más regulados a nivel nacional e internacional. Tal como se mencionó arriba, las fórmulas para lactantes como las fórmulas de continuación son altamente reguladas y deben cumplir con criterios esenciales de composición específicos,</p>	<p>Comentario no aceptado. La evidencia a partir de la Encuesta Nacional de Situación Alimentaria y Nutricional ENSIN es la última fuente oficial hasta no contar con una nueva entrega.</p> <p>Comentario no aceptado. La conclusión citada hace parte del análisis de la evidencia consultada como parte del estado del arte de la problemática desarrollada en el AIN.</p>

Entidad o persona que formula el comentario	Párrafo y página del documento	Comentario, observación o propuesta formulada	Planteamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, frente al comentario, observación o propuesta formulada
		<p>tanto en la regulación nacional como en estándares internacionales, tal como lo manifestamos arriba:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Su composición debe cumplir estrictos estándares y pautas regulatorias internacionales y locales para garantizar que los lactantes y niños pequeños reciban la nutrición que necesitan a medida que crece. A nivel internacional, lo establecido en las directrices del Codex para menores de 36 meses y en la Unión Europea - Reglamento Delegado (UE) 2016/127 de la Comisión. A nivel nacional, los requerimientos de composición para grasa, carbohidratos y sodio son establecidos para Colombia en la Resolución 11488 de 1984. - Se supervisa toda la cadena de suministro para asegurarse de que se utilicen ingredientes seguros de alta calidad. - El proceso de elaboración es altamente controlado y el producto final es sometido a rigurosos análisis fisicoquímicos y microbiológicos. - Las plantas de manufactura de estos alimentos están sujetas a vigilancia especial y estrecha de las autoridades sanitarias. - En los estándares Codex para fórmulas para lactantes y fórmulas de continuación relacionados en extenso en comentarios anteriores <p>Es responsabilidad de los fabricantes asegurarse de que los preparados para lactantes cumplan con los requisitos establecidos por el Codex Alimentarius, incluidos los establecidos por las <i>Normas del Codex para Preparados para Lactantes y Preparados para Usos Medicinales Especiales Destinados a Lactantes</i> CXS 72-1981 y en el CX 156 en términos de composición, envasado y etiquetado – sin perjuicio de las normas e interpretaciones nacionales o regionales y de las correspondientes regulaciones nacionales en materia inspección, vigilancia y control.</p>	

Entidad o persona que formula el comentario	Párrafo y página del documento	Comentario, observación o propuesta formulada	Planteamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, frente al comentario, observación o propuesta formulada
		<p>Todo lo anterior, sin desconocer que solo la fórmula infantil puede garantizar una nutrición segura y de alta calidad para aquellos menores de 36 meses que no son amamantados, tal como lo reconocen los documentos citados de OMS, UNICEF 2003, el CICSLM y ESPGHAN 2022, según se expuso arriba y hacemos énfasis en que los requisitos de composición nutricional de los preparados para lactantes se adaptan para satisfacer las necesidades nutricionales particulares de los lactantes y se basan en la ciencia, incluidas las recomendaciones dietéticas de organismos científicos autorizados reconocidos.</p> <p>Finalmente, como lo expresa el documento citado de ESPGHAN 2022, <i>“los SLM son la única alternativa segura y recomendada a la leche materna durante el primer año de vida; esto no significa que la fórmula infantil haga que las madres no amamenten o amamenten por períodos más cortos de lo recomendado.”</i></p> <p>4.—</p>	
	Página 45	<p>3. Objetivo Contribuir a la reducción de la malnutrición infantil del sobrepeso, la obesidad infantil y a prevención de enfermedades no transmisibles, mediante la actualización de la regulación referente a productos alimenticios dirigidos a niñas y niños de 0 a 36 meses en el territorio nacional, contribuyendo al mejoramiento de la salud en esta población.</p> <p>Comentario: En consonancia con la recomendación planteada con relación al Problema identificado en el AIN, recomendamos que el objetivo debe enfocarse a reducir la malnutrición y sus manifestaciones, tanto en deficiencias de nutrientes como en obesidad, deben tratarse como tales en la formulación de la política pública y ser base importante de los indicadores de seguimiento a formular. Por lo tanto, nos permitimos recomendar la modificación del texto, tal como lo indicamos.</p> <p>Aunque, como lo hemos anotado, la información de la ENSIN 2015 está desactualizada, sobre todo frente a los cambios ocurridos a partir de 2020, la evidencia disponible en ese documento refleja la necesidad de solucionar las causas que más inciden sobre la malnutrición, no solamente las relacionadas con el consumo inadecuado de algunos nutrientes esenciales. Limitar el alcance</p>	Comentario no aceptado. Este aspecto fue aclarado anteriormente.

Entidad o persona que formula el comentario	Párrafo y página del documento	Comentario, observación o propuesta formulada	Planteamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, frente al comentario, observación o propuesta formulada
		<p>de la actualización normativa solo a estos aspectos, sería un esfuerzo desproporcionado frente a los resultados limitados que se pueden esperar.</p> <p>En efecto, no hay evidencia, por lo menos para Colombia, de que la regulación incida de manera tan definitiva en los indicadores de nutrición. Es más, la evidencia indicaría que la regulación, por sí misma, no incide en los cambios en los patrones de nutrición, como se concluye al observar que, pese a que la Resolución 11488 data de 1984 y el Decreto 1397 de 1992, durante el período en el que se ha realizado la ENSIN se observan cambios muy importantes en los indicadores de nutrición y de lactancia materna, sin que haya habido cambio alguno en la normativa que se pretende modificar como resultado del AIN en evaluación.</p> <p>Por lo tanto, desde el Comité Especial de Nutrición Infantil de la Cámara de la Industria de Alimentos de la ANDI nos permitimos solicitar la modificación de la definición del <i>Problema</i> y del <i>Objetivo General</i>, según lo indicamos en estos comentarios.</p> <p>Objetivos específicos</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Contribuir a la difusión y generalización de las buenas prácticas de nutrición para los menores de 36 meses, incluyendo las recomendaciones de disminución del consumo de alimentos no recomendados por las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos para Colombia.</i> <p>Comentario: Como lo hemos indicado a lo largo de los comentarios, la evidencia nacional e internacional indica la necesidad de difundir el conocimiento sobre las buenas prácticas de nutrición para los menores de 36 meses.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. <i>Contribuir a la disminución de la malnutrición por déficit y por exceso en la población de 0 a 36 meses en el territorio nacional</i> 	

Entidad o persona que formula el comentario	Párrafo y página del documento	Comentario, observación o propuesta formulada	Planteamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, frente al comentario, observación o propuesta formulada
		<p>Comentario: Como lo hemos indicado a lo largo de estos comentarios, este debería ser el objetivo general.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. <i>Actualizar las normas que permitan Mejorar la articulación entre normas para una adecuada inspección, vigilancia y de los alimentos infantiles para niñas y niños menores de 3 años.</i> 4. <i>Prevenir las inadecuadas Asegurar prácticas adecuadas de mercadeo y publicidad asociadas a la promoción de alimentos para niños menores de 3 años.</i> 5. <i>Garantizar que la información dirigida a profesionales de salud y familias corresponda a la normas vigentes Mejorar la información dirigida a profesionales de salud y familias respecto de la regulación de las normas sobre alimentos infantiles.</i> 6. <i>Contribuir a la reducción de los costos en salud asociados a las enfermedades no transmisibles.</i> <p>Comentario: Desde el Comité de Nutrición Infantil de la Cámara de la Industria de Alimentos de la ANDI consideramos que las modificaciones propuestas para los <i>Objetivos Específicos</i> del AIN en estudio contribuirán al mejor diseño de los indicadores que permitan evaluar la pertinencia de la normativa que se pretende actualizar.</p>	
	Página 48, párrafo 2	<p>4.2. Acciones de promoción y prevención Esta acción permitiría solventar la asimetría, estaría en línea con los nuevos aspectos conceptuales contenidos en las normas asociadas más recientes y contribuiría o facilitaría el control de la publicidad, requisitos de etiquetado y que los alimentos infantiles se comercialicen de manera tal que no representen ningún riesgo para la salud de esta población, además del cumplimiento y adaptación a las recomendaciones de las GABA y las RIEN, <i>así como a referentes internacionales relacionados con composición de alimentos infantiles.</i></p>	Comentario aceptado parcialmente. Se ajusta documento.

Entidad o persona que formula el comentario	Párrafo y página del documento	Comentario, observación o propuesta formulada	Planteamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, frente al comentario, observación o propuesta formulada
		<p>Comentario: Desde el Comité Especial de Nutrición Infantil de la Cámara de la Industria de Alimentos consideramos imprescindible que la actualización de la normativa sobre requisitos para la nutrición de los menores de 36 meses esté alineada con las mejores prácticas internacionales sobre el tema, fundamentadas en la mejor evidencia científica y en resultados claramente documentados.</p>	
	<p>Página 50 Párrafo 3</p>	<p>Entonces, el valor mínimo de la carga de la enfermedad del sobrepeso y la obesidad en Colombia es de 1,2 millones de personas, cuyos costos de atención son de \$ 3,6 billones anuales. Este valor representa el 8,8 % del gasto total en salud. El valor máximo alcanzado por atender esta población es de 2,2 millones de pacientes, con un costo de atención anual de \$ 7,3 billones (Afshin & Forouzanfar, 2017) (Tabla 1).</p> <p>Comentario: Esta información no es pertinente para soportar los costos que se busca impactar con las acciones de este AIN, toda vez se refiere a la población general, pero no se describe el costo relacionado para la población específica a la que pretende normar y enfermedades no transmisibles relacionadas con este grupo etéreo.</p>	<p>Comentario no aceptado. El acápite en cuestión corresponde a evidencia permitida por el DNP en el marco del análisis de costeo.</p>
	<p>Página 59</p>	<p>6. Elección de la mejor alternativa Con base en la información anterior se estimaron los costos para cada una de las alternativas en el horizonte temporal establecido. Se incluyeron dos grandes categorías: costos asociados al tratamiento de la población afectada por malnutrición exceso de peso malnutrición y el desestimulo a la práctica de lactancia materna, costos directos para las empresas y el gobierno.</p>	<p>Comentario no aceptado. Para estos análisis se tuvo en cuenta particularmente costos asociados al tratamiento de la población afectada por exceso de peso y ausencia de lactancia materna.</p>