**Proyecto de Ley N° \_\_\_\_\_\_\_ de 2019**

**“Por medio del cual se regula la comercialización de bebidas azucaradas en las instituciones educativas y centros educativos del territorio nacional y se dictas otras disposiciones”**
**OBJETO**

El presente proyecto de ley tiene como finalidad regular la comercialización de bebidas azucaradas en las instituciones educativas y centros educativos de carácter público y privado ubicados en el territorio nacional, considerando que, estos establecimientos deben ser los encargados de promover y proveer una alimentación saludable a la población escolarizada, de modo que facilite la incorporación de los menores a estilos de vida saludable, en pro de garantizar el derecho a la salud y a la vida de esta población.

**FUNDAMENTOS CONSTITUCIONALES Y LEGALES**

**CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA:**

En relación con el objeto del presente proyecto de ley, la Constitución Política de Colombia de 1991, mediante su articulo 44 indica:

*“Son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separados de ella, el cuidado y amor, la educación y la cultura, la recreación y la libre expresión de su opinión…*

*…Los derechos de los niños prevalecen sobre los derechos de los demás.”*

De este articulo se resalta, el derecho a la salud, la alimentación balanceada y la educación, los cuales constituyen el fundamento primario del proyecto de ley por cuanto, se busca garantizar los anteriores derechos mediante la regulación de la comercialización de bebidas azucaras en las instituciones de educación preescolar, básica y media. Cabe anotar que, este articulo prioriza los derechos fundamentales de los niños, sobre los derechos de los demás, respaldando la importancia de la iniciativa a fin de proveer la protección efectiva de la salud de la niñez colombiana.

En este sentido, el articulo 49 de la Constitución Política de Colombia, indica:

***“****La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud…”*

Con esto, se faculta al Estado la responsabilidad de tomar medidas para la protección de la salud, lo cual se reafirma en el articulo 78, al señalar que:

***“****La ley regulará el control de calidad de bienes y servicios ofrecidos y prestados a la comunidad, así como la información que debe suministrarse al público en su comercialización…”*

**CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DEL NIÑO: (LEY 12 DE 1991)**

La Convención, como primera Ley internacional sobre los derechos de los niños, niñas, y adolescentes, reconoce a estos individuos como sujetos plenos del derecho al libre desarrollo de físico, mental y social. Dentro de sus 54 artículos, se destaca el articulo 24, mediante el cual se ordena a los Estados firmantes, asegurar el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud (Legendre, 2006), para lo cual, el numeral dos del mismo artículo, establece que se deben aptar las medidas apropiadas para:

*“…*

*c) Combatir las enfermedades y la malnutrición en el marco de la atención primaria de la salud mediante, entre otras cosas, la aplicación de la tecnología disponible y el suministro de alimentos nutritivos adecuados y agua potable salubre, teniendo en cuenta los peligros y riesgos de contaminación del medio ambiente.*

*…”*

**CONPES 113 DE 2008:**

De igual forma, la política nacional de seguridad alimentaria y nutricional, establecida en el CONPES 113 de 2008, mediante la cual se adoptan medidas en cumplimiento a los compromisos adquiridos en la “Cumbre Mundial sobre la Alimentación”, define los ejes y determinantes de la política de seguridad alimentaria y nutricional, en el sentido que:

*“…más allá del hecho de que toda la población tenga una alimentación adecuada, ésta realza el derecho de la misma a no padecer hambre y a tener una alimentación adecuada, el deber que tiene la persona y la familia de procurarse una alimentación apropiada y la necesidad de contar con estrategias sociales para afrontar los riesgos…”*

De igual forma, define el concepto de seguridad alimentaria y nutricional dentro de los ejes de: Disponibilidad de alimentos acceso físico y económico a los alimentos; consumo de alimentos; aprovechamiento o utilización biológica; y calidad e inocuidad; los cuales son conceptualizados de la siguiente forma:

*“…*

*a. Disponibilidad de alimentos: es la cantidad de alimentos con que se cuenta a nivel nacional, regional y local. Está relacionada con el suministro suficiente de estos frente a los requerimientos de la población y depende fundamentalmente de la producción y la importación…*

*b. Acceso: es la posibilidad de todas las personas de alcanzar una alimentación adecuada y sostenible. Se refiere a los alimentos que puede obtener o comprar una familia, una comunidad o un país…*

*c. Consumo: se refiere a los alimentos que comen las personas y está relacionado con la selección de los mismos, las creencias, las actitudes y las prácticas. Sus determinantes son: la cultura, los patrones y los hábitos alimentarios, la educación alimentaria y nutricional, la información comercial y nutricional, el nivel educativo, la publicidad, el tamaño y la composición de la familia.*

*d. Aprovechamiento o utilización biológica de los alimentos: se refiere a cómo y cuánto aprovecha el cuerpo humano los alimentos que consume y cómo los convierte en nutrientes para ser asimilados por el organismo…*

*e. Calidad e inocuidad de los alimentos: se refiere al conjunto de características de los alimentos que garantizan que sean aptos para el consumo humano, que exigen el cumplimiento de una serie de condiciones y medidas necesarias durante la cadena agroalimentaria hasta el consumo y el aprovechamiento de los mismos…*

*El conjunto de los ejes garantiza el ejercicio de los derechos y deberes, precisa la acción del Estado, la sociedad civil y la familia y define las condiciones necesarias y suficientes para lograr la seguridad alimentaria y nutricional …”*

**LEY 1098 DE 2006 – CODIGO DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA:**

Este Código establece en su artículo 17, el derecho a la vida, a la calidad de vida y al ambiente sano para los niños, niñas y adolescentes, dentro del cual se indica:

***“…***

*La calidad de vida es esencial para su desarrollo integral acorde con la dignidad de ser humano. Este derecho supone la generación de condiciones que les aseguren desde la concepción cuidado, protección, alimentación nutritiva y equilibrada, acceso a los servicios de salud, educación, vestuario adecuado, recreación y vivienda segura dotada de servicios públicos esenciales en un ambiente sano…”*

**LEY 1355 DE 2009 –** **“POR MEDIO DE LA CUAL SE DEFINE LA OBESIDAD Y LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES ASOCIADAS A ESTA COMO UNA PRIORIDAD DE SALUD PÚBLICA Y SE ADOPTAN MEDIDAS PARA SU CONTROL, ATENCIÓN Y PREVENCIÓN”:**

La Ley establece en su artículo 4, estrategias para promover una alimentación balanceada y saludable, dentro de las cuales se encuentra:

***“…***

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

*– Los centros educativos públicos y privados del país deberán adoptar un Programa de Educación Alimentaria siguiendo los lineamientos y guías que desarrollen el Ministerio de la Protección Social y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, para promover una alimentación balanceada y saludable, de acuerdo con las características culturales de las diferentes regiones de Colombia.*

*…”*

De igual forma, el artículo 9 establece la promoción de una dieta balanceada y saludable, indicando:

***“…****En aras de buscar una dieta balanceada y saludable el Ministerio de la Protección Social, establecerá los mecanismos para evitar el exceso o deficiencia en los contenidos, cantidades y frecuencias de consumo de aquellos nutrientes tales como ácidos grasos, carbohidratos, vitaminas, hierro y sodio, entre otros que, consumidos en forma desbalanceada, puedan presentar un riesgo para la salud…”*

De esta manera, el artículo 11 de este misma Ley, responsabiliza a las instituciones educativas publicas y privadas de la regulación del consumo de alimentos y bebidas dentro de sus instalaciones, indicando que:

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

*PARÁGRAFO. Las instituciones educativas públicas y privadas deberán implementar estrategias tendientes a propiciar ambientes escolares que ofrezcan alimentación balanceada y saludable que permitan a los estudiantes tomar decisiones adecuadas en sus hábitos de vida donde se resalte la actividad física, recreación y el deporte, y se adviertan los riesgos del sedentarismo y las adicciones. Para el desarrollo de esta estrategia podrán contar con el apoyo de las empresas de alimentos”.*

**LEY 1480 DE 2011 – ESTATUTO DEL CONSUMIDOR:**

Del Estatuto del Consumidor, es importante resaltar el artículo 1, pues en este se encuentran los principios generales de esta Ley, entre los cuales se destacan la protección a la salud, la información adecuada sobre los productos que se consumen y la educación al consumidor, brindando en todo caso, especial protección a los niños, niñas y adolescentes; así:

***“…***

*1. La protección de los consumidores frente a los riesgos para su salud y seguridad.*

*2. El acceso de los consumidores a una información adecuada, de acuerdo con los términos de esta ley, que les permita hacer elecciones bien fundadas.*

*3. La educación del consumidor.*

*…*

*5. La protección especial a los niños, niñas y adolescentes, en su calidad de consumidores, de acuerdo con lo establecido en el Código de la Infancia y la Adolescencia”.*

En este sentido, la Ley establece en el artículo 3 los derechos y deberes de los consumidores y usuarios, dentro de los cuales se encuentra:

***“****…*

*1.2. Derecho a la seguridad e indemnidad: Derecho a que los productos no causen daño en condiciones normales de uso y a la protección contra las consecuencias nocivas para la salud, la vida o la integridad de los consumidores.”*

**LEY 715 DE 2001 – “POR LA CUAL SE DICTAN NORMAS ORGÁNICAS EN MATERIA DE RECURSOS Y COMPETENCIAS DE CONFORMIDAD CON LOS ARTÍCULOS 151, 288, 356 Y 357 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES PARA ORGANIZAR LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE EDUCACIÓN Y SALUD, ENTRE OTROS”:**

Así mismo, para efectos de la interpretación que se dará a la presente ley, se acogen las disposiciones contenidas en la Ley 715 de 2001, en la cual el articulo 9 plantea la definición de institución educativa y su diferenciación con centros educativos, de la siguiente forma:

**“…** *Institución educativa es un conjunto de personas y bienes promovida por las autoridades públicas o por particulares, cuya finalidad será prestar un año de educación preescolar y nueve grados de educación básica como mínimo, y la media. Las que no ofrecen la totalidad de dichos grados se denominarán centros educativos y deberán asociarse con otras instituciones con el fin de ofrecer el ciclo de educación básica completa a los estudiantes…”*

**LEY 1751 DE 2015 – “POR MEDIO DE LA CUAL SE REGULA EL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”:**

El artículo 9 de esta Ley establece los determinantes sociales de la salud, otorgando al Estado el deber de adoptar políticas publicas tendientes a garantizar el goce efectivo del derecho a salud, para lo cual indica:

***“…****Es deber del Estado adoptar políticas públicas dirigidas a lograr la reducción de las desigualdades de los determinantes sociales de la salud que incidan en el goce efectivo del derecho a la salud, promover el mejoramiento de la salud, prevenir la enfermedad y elevar el nivel de la calidad de vida. Estas políticas estarán orientadas principalmente al logro de la equidad en salud.*

*El legislador creará los mecanismos que permitan identificar situaciones o políticas de otros sectores que tienen un impacto directo en los resultados en salud y determinará los procesos para que las autoridades del sector salud participen en la toma de decisiones conducentes al mejoramiento de dichos resultados…”*

**JURISPRUDENCIA**

**Corte Constitucional en Sentencia T-184 de 2011:**

El derecho fundamental a la salud, ha sido definido por la Corte Constitucional como “la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser” (Sentencia T-184/11, 2011). Esta concepción establecida por el alto tribunal, responde a la necesidad de abarcar tanto la esfera mental del ser humano como la corporal, de modo que, se logre garantizar una vida digna para el individuo.

De igual forma, la Corte reconoce la salud como un derecho indispensable para el ejercicio de los demás derechos fundamentales, por tanto, reconoce que presenta una relación directa con la garantía a la vida y a la dignidad, los cuales deben ser resguardados por el Estado Colombiano de conformidad con los mandatos constitucionales, internacionales y jurisprudenciales (Sentencia T-184/11, 2011).

Por último, en dicha providencia, la Corte señala que el Estado está en la responsabilidad y obligación de proveer a los niños y niñas una protección reforzada, cuando la sociedad y la familia no se encuentren en condiciones de salvaguardar sus derechos, por ende, esto implica un accionar de las instituciones y entidades públicas, las cuales deben encaminar sus esfuerzos hacia la generación de medidas de protección especial encaminadas a garantizar a los niños ”su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos.” (Sentencia T-184/11, 2011)

**.**

**EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

De acuerdo con los estudios realizados por la Comisión Intersectorial para la Primera Infancia, la cual coordina todas las acciones relacionadas con la Estrategia DE CERO A SIEMPRE, “en la actualidad Colombia, al igual que otros países de América Latina, vive una situación nutricional llamada de transición” (Atencion Intersectorial de la Primera Infancia , 2017) dentro de la cual, se identifican alteraciones alimenticias relacionas con la ingesta de nutrientes. Por una parte, la desnutrición crónica en la infancia, caracterizada por la deficiente ingesta de nutrientes y la deficiencia de micronutrientes, la cual genera entre otras consecuencias, retraso en el crecimiento de los niños, niñas y adolescentes. Y, por otra parte, se encuentra el exceso de peso, sobre peso u obesidad, trastorno causado por desequilibrios en la dieta alimenticia.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la nutrición como “la ingesta de alimentos en relación con las necesidades dietéticas del organismo. Una buena nutrición (una dieta suficiente y equilibrada combinada con el ejercicio físico regular) es un elemento fundamental de la buena salud” (Organización Mundial de la salud , 2019); e igualmente indica que, “una mala nutrición puede reducir la inmunidad, aumentar la vulnerabilidad a las enfermedades, alterar el desarrollo físico y mental, y reducir la productividad.” (Organización Mundial de la salud , 2019)

Según informes del Ministerio de Salud y Protección Social “los niños malnutridos tienen alto riesgo de contraer enfermedades e infecciones más fácilmente que los niños de la misma edad bien alimentados, además el rendimiento escolar es deficiente y pueden presentar problemas de atención y de aprendizaje; en la actividad física no pueden desempeñarse con su máximo potencial y esto mismo ocurre durante el curso de vida” (Ministerio de Salud y Protección Social, 2014)

En este sentido, se hace evidente que la relación directa entre la desnutrición, el pobre desarrollo infantil y la pobreza, es el reflejo de los impactos negativos y duraderos de una alimentación inadecuada durante la etapa escolar.

De esta forma, la desnutrición infantil y las enfermedades asociadas a esta a esta como, la obesidad, la diabetes, la hipertensión arterial y colesterol elevado pueden conllevar a un alto riesgo de muerte, pues la deficiencia de nutrientes y la carencia de hierro, yodo, vitamina A y zinc, no solo retrasa la capacidad cognitiva y el crecimiento de los infantes, y disminuye el rendimiento escolar, sino también aumenta el riesgo de contraer enfermedades que pueden causarles la muerte (Atencion Intersectorial de la Primera Infancia , 2017). Todo esto, sin contar las implicaciones a futuro para la sociedad, las cuales se encuentran relacionadas con la afectación de manera negativa a la productividad económica de los individuos y la conformación de una relación indirecta entre desnutrición, pobreza y atraso colectivo.

En Colombia, ​​La Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia ENSIN-2015, realizada en el último año (2018), refleja que durante los últimos 5 años la obesidad infantil incremento del 18% al 24%. El Doctor Julio con Luis Fernando Gómez, medico con maestría en salud pública y profesor del Departamento de Medicina Preventiva de la Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad Javeriana en Bogotá. Consultor en varias encuestas nacionales de nutrición en Colombia y Ecuador, explica “las condiciones que fomentan la obesidad en niños y escolares se pueden clasificar en dos etapas, la falta de actividad deportiva diaria y el consumo en exceso de azucares y fructosas añadidas en bebidas y snacks. Las calorías que están presentes en los líquidos no generan saciedad, lo que si logran las azucares que están presentes en sólidos, por esta razón estas calorías vacías se acumulan y se transforman en tejido adiposo –grasa-.” (Caracol Radio , 2018).

Según el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Naciones Unidas, el derecho a la alimentación adecuada, se encuentra reconocido en el párrafo 1 del artículo 11 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, por medio del cual se señala que los Estados Partes reconocen "el derecho de toda persona a un nivel de vida adecuado para sí y su familia, incluso alimentación, vestido y vivienda adecuados, y a una mejora continua de las condiciones de existencia", y en el párrafo 2 del artículo 11, mediante el cual se reconoce que posiblemente deberán adoptarse medidas más inmediatas y urgentes para garantizar "el derecho fundamental de toda persona a estar protegida contra el hambre" y la malnutrición (Consejo Economico y Social, 1999).

De igual forma, el derecho a la alimentación también se encuentra está consignado la Convención Internacional sobre los Derechos de los niños - CDN (1989) y la Convención contra todas las formas de discriminación hacia la mujer -CEDAW (1979).

Tal como lo afirma la Comisión Intersectorial para la Primera Infancia, el ejercicio de este derecho mantiene conexidad con los demás derechos fundamentales, pues por medio de estos se hace posible el bienestar y la vida digna, convirtiéndose en parte constitutiva del desarrollo humano, y en consecuencia, parte esencial del derecho al desarrollo integral de la primera infancia (Atencion Intersectorial de la Primera Infancia , 2017). De este modo, se puede inferir que, el derecho a la alimentación hace parte del derecho al desarrollo infantil temprano, el cual se encuentra integrado por el derecho a la salud, el cual implica una buena nutrición y educación inicial.

En este sentido, es importante resaltar que, la Constitución Política de Colombia, en su artículo 44, establece los derechos fundamentales de los niños, dentro de los cuales se encuentra, el derecho a una alimentación equilibrada, como una estrategia para garantizar su desarrollo integral. En concordancia con este artículo, le corresponde al Estado la responsabilidad de formular políticas públicas que garanticen el bienestar, la salud y educación de los niños, niñas y adolescentes, orientándolos para establecer hábitos de alimentación saludables.

Ahora bien, tal como lo afirma la corporación sin ánimo de lucro, Red Papaz, el hogar y el colegio, son los escenarios más importantes para orientar los hábitos alimenticios de los menores, de aquí la importancia de que sean estos lugares, los cuales provean una oferta amplia y adecuada de alimentos para este tipo de consumidores.

En este sentido, el Estado está en el deber de regular, vigilar y controlar la oferta de alimentos, de forma que garantice la salud y protección de la primera infancia y la adolescencia. Actualmente, una de las principales políticas públicas estatales en materia de salud, es el Plan Decenal de Salud Pública, PDSP, 2012 – 2021, el cual define el rol que cumple cada entidad y sus formas de articulación entre actores y sectores públicos, privados y comunitarios, con el fin de conformar las condiciones adecuadas para garantizar el bienestar integral y la calidad de vida de los colombianos, promoviendo estilos de vida saludables (Ministerio de Salud y Proteccion Social , 2013).

Respecto a este objetivo, es importante resaltar que en Colombia según la Encuesta Nacional de Situación Nutricional (ENSIN 2010) el 51.2% de la población adulta y el 17.5% de los niños presentan sobrepeso y obesidad (ICBF, 2011). Solo en el año 2014 murieron 89.529 personas por enfermedades crónicas no transmisibles (ENT) derivadas, en su mayoría del consumo de productos perjudiciales, con grandes cantidades de calorías, sodio, azucares, azucares libres, grasas totales, grasas saturadas, grasas trans, aditivos y/o edulcorantes.

Según el último estudio realizado por el equipo de investigación en Epidemología Nutricional y publicado por la firma The British Medical Journal (BMJ), se afirma que ingerir al menos 100 ml de una bebida azucarada, podría favorecer en un 18 % la aparición de algún tipo de cáncer. El estudio revela que, existe una asociación significativa entre consumo de bebidas azucaras y la aparición de esta enfermedad, es más, se sugiere un aumento del 30% del diagnóstico de "todos los cánceres" en el grupo que consume más bebidas azucaradas respecto al que consume menos (-Redacción Salud con información de AFP, 2019). De igual forma, la investigación indica que al parecer el problema radica en el azúcar, pues se logra detectar que la asociación proviene de este producto. Y es que, el azúcar no solo es la desencadenante de serios problemas de salud como el aumento de peso, la obesidad y el desarrollo enfermedades como la diabetes tipo 2, sino que también influye en la aparición de enfermedades cardiacas y la gota. En el caso de los niños, es aún más critica la situación, pues el consumo recurrente de este tipo de bebidas aumenta en un 60% la probabilidad de que el infante sufra de sobrepeso (Boston Public Health Commission ).

Teniendo en cuenta los argumentos anteriormente sustentados, se pone en consideración del Honorable Congreso de la Republica, el presente proyecto de ley, con el objetivo de regular la oferta de alimentos en las tiendas escolares de las instituciones de educación básica y media del territorio nacional, de modo que se logre una intervención nutricional temprana, la cual contribuya a combatir los problemas relacionados con la dieta, la desnutrición y el exceso de peso; pues de esta forma no solo estamos aportando al bienestar y la calidad de vida de la primera infancia, sino también al desarrollo humano y económico de nuestro país.

La salud de nuestros niños, niñas y adolescentes requiere de manera urgente y prioritaria, establecer planes, proyectos y programas preventivos que garanticen de manera efectiva la alimentación saludable en los entornos educativos, de forma tal que, acojan estos hábitos de manera permanente para su vida. De igual manera, es importante reiterar la relevancia de incentivar por medio de campañas educativas, la necesidad de disminuir el consumo excesivo de Calorías, así como de grasas, azúcares y sodio, previniendo el desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles, como la obesidad, diabetes, hipertensión arterial, hipercolesterolemias, y algunos tipos de cánceres entre otras.

En este sentido, es importante resaltar que, en Colombia, la Gobernación del Valle del Cauca, en cabeza de la Doctora Dilian Francisca Toro Torres, ha sido el primer y único Departamento del país en prohibir la comercialización de bebidas azucaradas en las tiendas escolares de as instituciones educativas, regular el consumo de alimentos con alto contenido de grasas trans y golosinas; y plantear mecanismo de promoción de una alimentación saludable, esto con el fin de controlar la comercialización de contenidos con poca carga nutricional y excesos de azucares añadidos, brindando protección a la salud de la población escolarizada.

El 13 de mayo del 2019, la Gobernadora Dilian Francisca Toro Torres expidió el Decreto 13-0700 “Por el cual se dictan directrices para el funcionamiento de tiendas escolares saludables y oferta de alimentos en las Instituciones educativas de la Gobernación del Valle del Cauca”, considerando la necesidad de regular la oferta de alimentos en las instituciones educativas públicas y privadas a través de la prohibición en la comercialización de bebidas azucaradas, alimentos con alto contenido de grasas trans y golosinas con alto valor calórico; de esta forma, ordeno a estos establecimientos a cumplir con las normas ya establecidas tanto en el Código de Policía, como en las demás leyes vigentes, en relación con la calidad de la información nutricional y la promoción audiovisual de alimentos no proteínicos.

Razón por la cual, hoy se convierte en la inspiración y principal motivación del presente proyecto de Ley, el cual se pone en consideración del Honorable Congreso de la Republica, en pro de la protección de la salud de los niños, niñas y adolescentes.

Este proyecto de Ley propone una regulación a la comercialización de bebidas azucaradas en las instituciones educativas y centros educativos de carácter público y privado ubicados en el territorio nacional, para lo cual, se presenta en primer lugar, unas definiciones claras acerca de lo que se entenderá por bebidas azucaradas, instituciones educativas y centros educativos, con el propósito de tener claridad acerca de los productos a regular y el ámbito de aplicación. En segundo lugar, se realiza una adición al artículo 11 de la Ley 1355 de 2009 “Por medio de la cual se define la obesidad y las enfermedades crónicas no transmisibles asociadas a esta como una prioridad de salud pública y se adoptan medidas para su control, atención y prevención”, el cual establece la regulación del consumo de alimentos y bebidas en centros educativos; el parágrafo que se añade tiene como finalidad prohibir la comercialización de bebidas azucaradas, bebidas con porcentaje de fruta inferior al 50% y alimentos con alto contenido de grasas trans, en estos establecimientos. En tercer lugar, se plantea una actualización normativa, puesto que la Ley antes mencionada hace referencia al Ministerio de Protección Social, el cual fue suprimido en el año 2003; por tanto, teniendo en cuenta las Entidades vigentes del Estado, se reemplaza su expresión por Ministerio de Salud y Protección Social. Por último, se delega la competencia al Ministerio de Salud para que en coordinación con El Ministerio de Educación y el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo verifiquen el cumplimiento de lo dispuesto en la presente ley, con el ánimo de garantizar la promoción de hábitos saludables en las instituciones de educación preescolar, básica y media de carácter público y privado.

**DERECHO COMPARADO:**

Al revisar la legislación vigente de otros países, se puede evidenciar que tanto en Europa como en América Latina se han presentado importantes avances en materia de regulación alimentaria, las cuales, a pesar de proponer diferentes mecanismos, van dirigidas al mismo fin, el cual se refiere a la promoción de hábitos de consumo saludable y la incorporación de a estilos de vida saludable.

|  |  |
| --- | --- |
| UNIÓN EUROPEA  | Reglamento 1924/2006, Declaraciones nutricionales y de salud: “Su objetivo es lograr que las alegaciones que figuren en el etiquetado de los alimentos comercializados en la UE sean claras, precisas y fundamentadas a fin de que los consumidores puedan tomar adecuadamente decisiones disponiendo de una información efectiva” (Vaqué1, 2013)Reglamento 1169/2011, Información facilitada al consumidor: Establece la información obligatoria que sebe ser publicada en las etiquetas de los alimentos envasados e introduce reglas detalladas sobre la claridad y legibilidad de los etiquetados. (Federacion Colombiana de Industrias de Alimentación y Bebidas, Asociación de Cadenas Españolas de Supermercados, ANGED, Asociación Española de Distribuidores Autoservicios y Supermercados , 2014) |
| ESPAÑA  | Aprobado el Proyecto de Ley de Seguridad Alimentaria y Nutrición: “…Aborda distintos aspectos relacionados con la lucha contra la obesidad y la prevención de las enfermedades crónicas derivadas: diabetes tipo II, enfermedades cardiovasculares.” En lo que respecta a la composición de los alimentos y la alimentación en el entorno escolar, la Ley también propone medidas concretas, como **la prohibición de alimentos como pasteles, paquetes y gaseosas** (La Moncloa) |
| FRANCIA  | Ley de la modernización del sistema sanitario del Ejecutivo francés: **Prohíbe la distribución ilimitada de forma gratuita o con precio fijo, de las bebidas azucaradas, con el fin de prevenir el sobrepeso, la obesidad y enfermedades relacionadas con el consumo elevado de azúcar** (20 Minutos , 2017) |
| REINO UNIDO | Front of Pack Traffic Light Signpost Labelling - Technical Guidance November 2007: “Define los criterios para asignar los colores según el contenido nutricional de los alimentos; es así como se asignan los colores verde, ámbar y rojo para categorizar los alimentos” (Claudia Constanza Cabezas-Zabala, Blanca Cecilia Hernández-Torres, Melier Vargas-Zárate, 2015) |

|  |  |
| --- | --- |
| CHILE  | Ley de Etiquetado y Publicidad de Alimentos: El objetivo principal de esta Ley es “exigir un etiquetado especial para aquellos Alimentos Genéticamente Modificados (GMO)”, de los cuales hacen parte casi todos los productos envasados. Para ello, los límites establecidos en la norma sobre contenido de energía, grasas saturadas, azúcar y sal, entran en vigencia de forma progresiva a 36 meses, siendo cada vez más estrictos (Rodrigo Ramírez, Nicole Sternsdorf, Carolina Pastor, 2016) |
| ECUADOR | Reglamento sanitario de etiquetado de alimentos procesados para el consumo humano: “tiene como objeto regular y controlar el etiquetado de los alimentos procesados para él consumo humano, a fin de garantizar el derecho constitucional de las personas a la información oportuna, clara, precisa y no engañosa sobre el contenido y características de estos alimentos, que permita al consumidor la correcta elección para su adquisición y consumo” (REGLAMENTO SANITARIO DE ETIQUETADO DE ALIMENTOS PROCESADOS PARA EL CONSUMO HUMANO, 2013) |
| ARGENTINA  | Plan Nacional Argentina Saludable 2007: Se establece como tercer objetivo del Plan: disminuir el consumo de azúcares y dulces. Para lo cual se plantea como meta, disminuir el 15% del consumo de azúcar y gaseosas azucaradas, mediante campañas de información y acuerdos con instituciones, empresas públicas y privadas para regular la publicidad (oferta) y estrategias masivas de comunicación al consumidor (Claudia Constanza Cabezas-Zabala, Blanca Cecilia Hernández-Torres, Melier Vargas-Zárate, 2015) |
| MÉXICO | Ley del Impuesto Especial Sobre la Producción y Servicios: Establece un “impuesto saludable” en su segundo artículo, dirijo a las bebidas azucaradas y refrescos, de modo que el costo por cada litro incrementa en un 1 peso, acción que ha elevado el precio casi 10% (Espinosa, 2014) |

# Bibliografía

20 Minutos . (27 de 01 de 2017). Francia prohíbe la distribución ilimitada de bebidas azucaradas. *20 Minutos* .

Atencion Intersectorial de la Primera Infancia . (2017). *Lineamiento Técnico de Alimentación y Nutrición para la Primera Infancia.* Estrategia Nacional DE CERO A SIEMPRE.

Boston Public Health Commission . (s.f.). Resolución 2508 de 2012.

Caracol Radio . (27 de 07 de 2018). ¿Por qué 1 de cada 4 niños en Colombia sufre de obesidad? *Caracol Radio* .

Claudia Constanza Cabezas-Zabala, Blanca Cecilia Hernández-Torres, Melier Vargas-Zárate. (2015). Azúcares adicionados a los alimentos: efectos en la salud y regulación mundial. Revisión de la literatura. *Revista de la Facultad de Medicina*.

Consejo Economico y Social. (1999). *El derecho a una alimentación adecuada.* Ginebra: Naciones Unidas .

Espinosa, V. H. (2014). *Legislación tributaria en México un peso por litro: el impuesto más caro del país.* Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey (ITESM) Campus Estado de México.

Federacion Colombiana de Industrias de Alimentación y Bebidas, Asociación de Cadenas Españolas de Supermercados, ANGED, Asociación Española de Distribuidores Autoservicios y Supermercados . (2014). *Guia sobre la información alimentaria facilitada al consumidor.* Union Europea.

ICBF. (2011). *Encuenta Nacional de Situación Nutricional.* Bogota: Ministerio de Salud y Proteccion Social.

La Moncloa. (s.f.). *Gobierno de España .* Obtenido de Aprobado el Proyecto de Ley de Seguridad Alimentaria y Nutrición: https://www.lamoncloa.gob.es/consejodeministros/paginas/enlaces/030910-enlacealimentaria.aspx

Legendre, M. (2006). *CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DEL NIÑO.* Madrid: Nuevo Siglo.

Ministerio de Salud y Proteccion Social . (2013). *Plan Decenal de Salud Pública 2012- 2021.* Bogota : Imprenta Nacional de Colombia.

Ministerio de Salud y Protección Social. (2014). *Salud Nutricional .* Bogotá : Publicación Digital de Educación para la Salud.

Organización Mundial de la salud . (08 de 07 de 2019). *Temas de salud.* Obtenido de https://www.who.int/topics/nutrition/es/

-Redacción Salud con información de AFP. (11 de Julio de 2019). Un vaso pequeño de gaseosa está asociado con un mayor riesgo de cáncer. *El Espectador* .

REGLAMENTO SANITARIO DE ETIQUETADO DE ALIMENTOS PROCESADOS PARA EL CONSUMO HUMANO, Acuerdo No. 00004522 (2013).

Rodrigo Ramírez, Nicole Sternsdorf, Carolina Pastor. (2016). *Ley de Etiquetado y Publicidad de Alimentos en Chile: ¿Un modelo replicable para Latinoamérica?* Santiago: Desarrollando ideas, Llorente & Cuenca .

Sentencia T-184/11, T-184/11 (2011).

Vaqué1, L. G. (2013). ¿RESULTAN COMPRENSIBLES PARA LOS CONSUMIDORES LAS DECLARACIONES RELATIVAS A LA SALUD QUE, EN VIRTUD DEL REGLAMENTO (UE) Nº 1924/2006, PUEDEN FIGURAR EN LAS ETIQUETAS DE LOS ALIMENTOS? *Revista CESCO de Derecho de Consumo* , 330.

.

**PROYECTO DE LEY No. \_\_\_\_\_\_\_\_\_ DE 2019**

**“Por medio del cual se regula la comercialización de bebidas azucaradas en las instituciones educativas y centros educativos del territorio nacional y se dictas otras disposiciones”**

El Congreso de la República de Colombia

**DECRETA:**

**Artículo 1°. Objeto:** Regular la comercialización de bebidas azucaradas en las instituciones educativas y centros educativos de carácter público y privado ubicados en el territorio nacional, considerando que, estos establecimientos deben ser los encargados de promover y proveer una alimentación saludable a la población escolarizada, de modo que facilite la incorporación de los menores a estilos de vida saludable, en pro de garantizar el derecho a la salud y la vida de esta población.

**Artículo 2°. Definiciones:** Para la adecuada comprensión, interpretación e implementación de la presente Ley, se adoptaran las siguientes definiciones:

1. **Bebidas Azucaradas**: Bebida a la cual se le haya añadido algún tipo de endulcolorante calórico, entre las que se incluyen: refrescos, gaseosas, bebidas de jugo, bebidas deportivas, bebidas energéticas, leche azucarada o alternativas a la leche, té endulzado o café, entre otros.
2. **Instituciones educativas:** Establecimientos educativos cuya finalidad es prestar un año de educación preescolar, nueve grados de educación básica y la media.
3. **Centros educativos:** Establecimientos educativos los cuales no ofrecen la totalidad de los grados correspondientes a la educación preescolar, básica y media.

**Artículo 3º.** Adiciónese un parágrafo al articulo11 de la Ley 1355 de 2009 “Por medio de la cual se define la obesidad y las enfermedades crónicas no transmisibles asociadas a esta como una prioridad de salud pública y se adoptan medidas para su control, atención y prevención”, el cual quedara así:

**PARAGRAFO 2.** Las instituciones educativas y centros educativos ubicados en el territorio nacionalno podrán ofertar ningún tipo de bebidas azucaradas, bebidas con porcentaje de fruta inferior al 50%, ni alimentos con alto contenido de grasas trans.

**Artículo 4º.** Modifíquese la expresión Ministerio de la Protección Social, por Ministerio de Salud y Protección Social enla Ley 1355 de 2009 “Por medio de la cual se define la obesidad y las enfermedades crónicas no transmisibles asociadas a esta como una prioridad de salud pública y se adoptan medidas para su control, atención y prevención”.

**Artículo 5°.** El Ministerio de Salud y Protección Social en coordinación con El Ministerio de Educación y el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo verificaran el cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 3 de la presente ley, con el ánimo de garantizar la promoción de hábitos saludables en las instituciones de educación preescolar, básica y media de carácter público y privado.

**Artículo 6°.** La presenten Ley entrara a regir a partir de su publicación y deroga las disposiciones que le sean contrarias.

Del Honorable Congresista,

***HARRY GIOVANNY GONZÁLEZ GARCÍA***

Representante a la Cámara
Departamento del Caquetá