Bogotá, D.C., septiembre de 2021

Honorable Representante

**JAIRO HUMBERTO CRISTO CORREA**

Presidente Comisión Séptima Constitucional

**CÁMARA DE REPRESENTANTES**

Ciudad

**Asunto**: Informe de Ponencia para segundo debate en Cámarade Representantesal **Proyecto de ley 335 de 2020** *“Por medio del cual se regula la comercialización de bebidas azucaradas en las instituciones educativas y centros educativos del territorio nacional, se modifica la Ley 1355 de 2009 y se dictas otras disposiciones”*

Respetado presidente:

En cumplimiento del encargo hecho por la honorable Mesa Directiva de la Comisión Séptima Constitucional de la Cámara de Representantes del Congreso de la República y de conformidad con lo establecido en el artículo 156 de la Ley 5ª de 1992, procedemos a rendir Informe de Ponencia para segundo debate en Cámara al **Proyecto de ley 335 de 2020** *“Por medio del cual se regula la comercialización de bebidas azucaradas en las instituciones educativas y centros educativos del territorio nacional, se modifica la Ley 1355 de 2009 y se dictas otras disposiciones”.*

**CONTENIDO**

1. Trámite Legislativo
2. Objeto y contenido del Proyecto
3. Consideraciones jurídicas
4. Derecho comparado
5. Consideraciones de los ponentes
6. Conceptos
7. Pliego de modificaciones
8. Proposición
9. **TRÁMITE LEGISLATIVO**

El proyecto de ley número 335 de 2020es de autoría del Representante Harry Giovanny González, Juan Carlos Lozada Vargas y Oscar Hernán Sánchez. Dicha iniciativa fue radicada ante la Secretaría General de la Cámara de Representantes el 10 de agosto de 2020, y publicada en la Gaceta del Congresonúmero 907 de 2020. Una vez repartido el proyecto de ley para conocimiento de la Comisión VII Constitucional Permanente, los honorables Representantes HENRY FERNANDO CORREAL HERRERA (Coordinador), JUAN CARLOS REINALES AGUDELO Y JAIRO GIOVANNY CRISTANCHO fueron designados como ponentes para rendir ponencia en primer debate.

El informe de ponencia fue discutido y aprobado en Comisión Séptima de Cámara el 01de junio de 2021. El articulado fue aprobado tal como venía en la ponencia. Mediante oficio de referencia CSPCP 3.7-3370-2021 fuimos designados para rendir ponencia en segundo debate.

1. **OBJETO Y CONTENIDO DEL PROYECTO**

El proyecto de ley que se somete a consideración de los Honorables congresistas pretende regular la comercialización de bebidas azucaradas en las instituciones educativas y centros educativos de carácter público y privado, considerando que estos establecimientos deben promover y proveer una alimentación saludable a la población escolarizada. Lo anterior, con el fin de incorporar estilos de vida saludable en menores de edad.

1. **CONSIDERACIONES JURÍDICAS**

**Ordenamiento Jurídico Internacional**

El marco jurídico internacional le establece al Estado la obligación de adoptar medidas progresivas para suministrar alimentos nutritivos a los niños. Por lo anterior, es imperioso señalar que la Convención sobre los Derechos del Niño[[1]](#footnote-1) determina en su artículo 24 lo siguiente:

1. Los Estados Partes reconocen el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud. Los Estados Partes se esforzarán por asegurar que ningún niño sea privado de su derecho al disfrute de esos servicios sanitarios.

2. Los Estados Partes asegurarán la plena aplicación de este derecho y en particular, adoptarán las medidas apropiadas para:

a) Reducir la mortalidad infantil y en la niñez;

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; (…)

e) Asegurar que todos los sectores de la sociedad, y en particular los padres y los niños, **conozcan los principios básicos de la salud y la nutrición de los niños**, (…)

4. Los Estados partes se comprometen a promover **y alentar la cooperación internacional con miras a lograr progresivamente la plena realización del derecho reconocido en el presente artículo**. A este respecto, se tendrán plenamente en cuenta las necesidades de los países en desarrollo.”. -Resaltado fuera de texto -.

**Ordenamiento jurídico nacional**

**Conpes 113 de 2008:** 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:

1. 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…
2. 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…
3. 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.
4. 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
5. 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 – Código 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 la misma manera, 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…”

**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 públicas 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”* (Corte Constitucional, 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 (Corte Constitucional, 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. (Corte Constitucional, 2011).

**IV. DERECHO COMPARADO**

Un aspecto que debe tenerse en cuenta para la discusión del proyecto hace referencia a las regulaciones de orden internacional sobre consumo de alimentos que han sido implementadas en otros países. Lo anterior, a fin de conocer la posición de nuestro país en torno a los avances del sistema, de ahí que la ponencia relacione las principales normas expedidas sobre la materia:

|  |  |
| --- | --- |
| **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. (Federación 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 verdes, 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) |

Si bien es cierto, en el mundo se ha regulado el consumo del azúcar, no es menos cierto que para dicho efecto se han desarrollado diferentes mecanismos entre los que se encuentran:

a. Impuestos en bebidas azucaradas.

b. Regulación en ventas

c. Regulación en publicidad

d. Etiquetado nutricional

e. Regular el consumo

La iniciativa que ocupa la presente ponencia pretende, entre las diferentes medidas señaladas, ajustarse a aquella que buscan regular el consumo en entornos escolares.

1. **CONSIDERACIONES DE LOS PONENTES**

Para la Corte Constitucional[[2]](#footnote-2) el derecho fundamental a la salud adquiere un carácter reforzado cuando se trata de niños. Para dicho efecto ha determinado que: el derecho a la salud de niños y niñas goza de protección constitucional reforzada en el ámbito interno y en el ámbito internacional:

Los niños cuentan con la titularidad de los derechos consagrados en la Constitución Política, entre los cuales se encuentran los incluidos por bloque de constitucionalidad en estricto sentido que han sido consignados en los Pactos y Convenios Internacionales sobre Derechos Humanos aprobados por el Congreso de la República y ratificados por el Gobierno (art. 93 C.P), como son: Pacto de Naciones Unidas sobre Derechos Civiles y Políticos; Pacto de Naciones Unidas sobre Derechos Sociales, Económicos y Culturales; Declaración de los Derechos del Niño proclamado por la Asamblea General de Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1959; la Convención Americana sobre Derechos Humanos y particularmente, la Convención sobre los Derechos del Niño, primer documento jurídicamente vinculante en donde confluye ´toda la gama completa de derechos humanos: derechos civiles y políticos así como derechos económicos, sociales y culturales.

A la Corte Constitucional[[3]](#footnote-3) le ha correspondido estudiar casos en donde se evidencia la afectación a la salud por aspectos relacionados con el azúcar en menores. Véase el caso de una menor con diabetes mellitus que requería medir sus niveles de azúcar y por dicha causa requería glucómetro, tirillas reactivas y lancetas. En otro caso que fue estudiado por la Corte Constitucional[[4]](#footnote-4) se hace evidente el caso de un niño diabético con requerimiento de insulina y de medición de la misma. Frente a los adultos, la Corte Constitucional[[5]](#footnote-5) analizó el caso en donde a una persona mayor con diagnóstico de diabetes requería tirillas para glucómetro conforme una orden médica. Lo anterior, para efectos de señalar la existencia de una problemática en la salud por concepto de azúcar, que ha tenido alcance frente al derecho a la salud y que ha escalado por vía de tutela hasta las altas cortes.

El Ministerio de Salud y Protección Social, citando al ICBF[[6]](#footnote-6) , evidencia que en Colombia 4 de cada 5 personas consume gaseosas y/o refrescos (81,2%), 1 de cada 5 personas consume diariamente gaseosas y/o refrescos (22,1%) y 1 y medio de cada 8 niños de 5 a 9 años los consumen diariamente (17,7%).

Por otra parte, en una recomendación basada en evidencia emitida en 2015 para la prevención y tratamiento del incremento del peso corporal la Organización Mundial de la Salud sugiere reducir el consumo de azúcares añadidos a menos de 10% del aporte calórico total diario tanto en niños como en adultos (recomendación fuerte) y de manera “condicionada” (es decir opcional y con menor énfasis) una reducción adicional de menos de 5% diario de la ingesta calórica total[[7]](#footnote-7)

Para Arturo Jiménez-cruz y otros[[8]](#footnote-8) se hace necesario la creación de “*programas integrales para disminuir el consumo de bebidas azucaradas y prevenir la obesidad que incluyan regulaciones gubernamentales y legislativas para prohibir el anuncio de esas bebidas en los medios de comunicación, en las escuelas, y en los lugares públicos frecuentados por los niños (supermercados); así como la restricción absoluta de bebidas azucaradas en las escuelas y centros de diversión.”,* conforme los resultados y análisis obtenidos frente al consumo del azúcares.

En otro estudio, realizado por Paulo Silva y Samuel Duran[[9]](#footnote-9) se logra concluir que *“existe evidencia que asocia el consumo de bebidas azucaradas con un incremento en el riesgo de obesidad (…) es necesario buscar estrategias para disminuir su consumo, especialmente a*

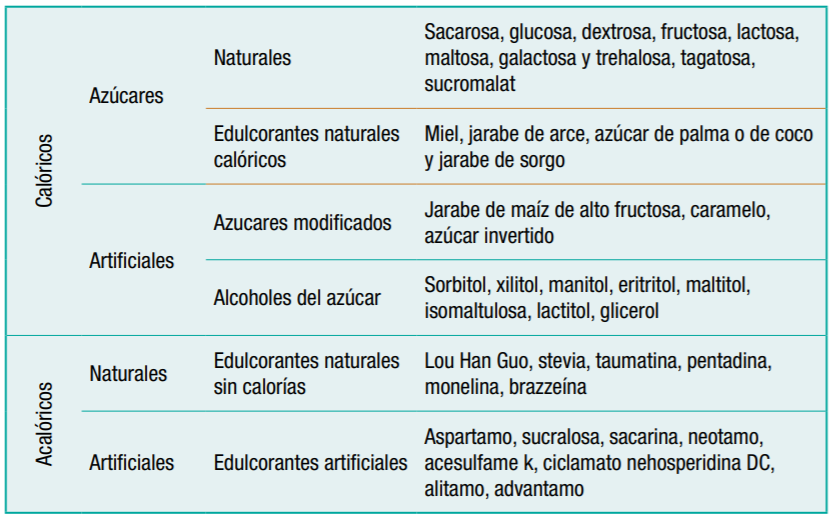
*través de la educación y del aumento de impuesto a estos productos, pero tiene que ser parte de las intervenciones más complejas para modificar los hábitos alimentarios y estilo de vida de la población.”*

En el estudio de azúcares adicionados liderado por el Ministerio de Salud y Protección Social[[10]](#footnote-10) se realiza el análisis de diferentes conceptos científicos, llegando a diferentes conclusiones, las cuales se pueden resumir de la siguiente manera:

* 1. Actualmente hay evidencia de la estrecha relación entre el consumo de alimentos ricos en azúcares y bebidas azucaradas y el impacto negativo en la salud en todo el mundo y particularmente en Colombia donde en el año 2011 se consumieron aproximadamente 65,3 litros de bebidas azucaradas por persona, lo que contribuye a diversas enfermedades en la población y al desarrollo de sobrepeso y obesidad en los jóvenes
  2. De acuerdo con los resultados de la ENSIN 2010, estos productos (bebidas azucaradas) fueron consumidos por 81,2% de los colombianos; 22,1% lo incluyeron dentro de su alimentación diaria, en quienes más de la mitad (13%) los consume 1 vez al día. El 49,4% de su consumo es semanal y el 9,7% mensual. El consumo diario es mayor en las edades de 9 a 30 años y en ellas se observa que 1 de cada 3 personas entre 14 y 30 años consume gaseosas o refrescos diariamente El azúcar se ha considerado como un agente toxico para la salud.
  3. La FAO/OMS (Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura/Organización Mundial de la Salud) recomienda desde el 2002 que el consumo de azúcares adicionados sea menos del 10% del valor calórico total, sin embargo, las nuevas recomendaciones para 2014 pueden ser de 5% del valor calórico total (26)
  4. La evidencia científica apunta a que el consumo excesivo de bebidas azucaradas está relacionado con más obesidad, diabetes, hipertensión y muerte. La Universidad de Harvard ha señalado que el consumo regular de bebidas con azúcar (gaseosas, jugos y energéticas) es responsable de la muerte de 180 mil personas al año en el mundo: 133.000 de ellas por diabetes, 44.000 por enfermedades cardiovasculares y otras 6.000 por cáncer. Es decir, una de cada 100 muertes en el mundo se debe a las bebidas azucaradas

Para los ponentes es fundamental, hacer claridad sobre la clasificación de edulcorantes calóricos y acalóricos:

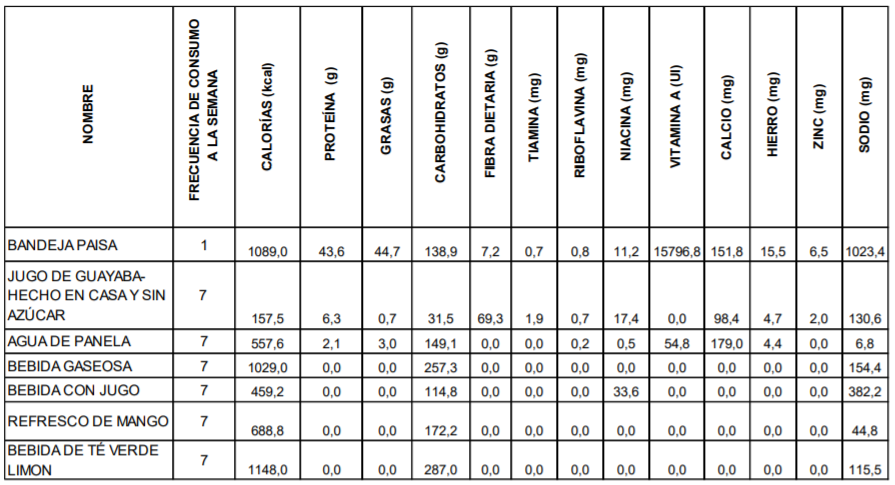
**Tabla 1.** Clasificación de edulcorantes



Fuente: García-Almeida, JM; Casado Fdez; García M; García J, una visión global y actual de los edulcorantes. Aspectos de regulación. Nutrición Hospitalaria, Vol 28, núm. 4 julio 2013, pp 17-31; Madrid -España

Otra discusión fundamental en este debate, está relacionado con las preparaciones típicas colombianas –como la bandeja paisa o el agua panela– en comparación con las calorías que aporta una bebida azucarada; así mismo, se escucha con frecuencia comparar el aporte calórico del agua panela o de un jugo preparado en casa con las calorías que aportan las bebidas azucaradas, argumentando que son similares o incluso mayores. Con el objetivo de evidenciar que dichas afirmaciones no son ciertas, el Ministerio de Salud y Protección Social analizó el contenido nutricional de la bandeja paisa, agua panela y jugo de fruta preparado en casa en comparación con las bebidas adicionadas con edulcorantes. La siguiente tabla evidencia los resultados:

**Tabla 2.** Comparación de contenido nutricional de distintas preparaciones/productos ajustado por porción y frecuencia de consumo



Fuente: Ministerio de salud y Protección Social (2016)

Bajo esos parámetros no es adecuado comparar los carbohidratos que contiene la bandeja paisa con los que contienen las bebidas azucaradas. Los carbohidratos de las bebidas azucaradas son adicionados en el proceso de fabricación, mientras que los carbohidratos en el caso de la bandeja paisa están contenidos naturalmente en los alimentos. Por esa razón, las calorías que aporta la bandeja paisa van acompañadas de otros macronutrientes, vitaminas y minerales, en comparación con las calorías de las bebidas azucaradas, las cuales se consideran “vacías”.

**Tabla 3**. Aporte calórico y de azúcares adicionados en algunos productos/preparaciones por porción usual de consumo



**Fuente:** Ministerio de salud y Protección Social (2016)

Así mismo, en la tabla 3 se demuestra que las bebidas tipo gaseosa y té son las que mayor cantidad de azúcares adicionados contienen por porción de consumo. En contraste, el jugo natural o el agua panela no tienen azúcares añadidos, y aun cuando se adicionen azúcares en una cantidad moderada, no se alcanza el nivel que se adiciona a las bebidas azucaradas.

Ahora bien, una de las modificaciones propuestas, hace alusión a la tabla nutricional que se les exige a los fabricantes de algunos alimentos. En este caso, el articulado propuesto excluye a todas aquellas bebidas y alimentos que contengan azucares (edulcorantes calóricos) dentro de su información nutricional, dejando de lado los edulcorantes acalóricos. Pues si bien un edulcorante natural no implica mayor seguridad o eficacia, la evidencia clínica carece de resultados a largo plazo, con relevancia significativa desde un punto de vista científico y la mayor parte son estudios de tipo epidemiológico, de ahí que todos los edulcorantes acalóricos aprobados para su uso han sido determinados como seguros, dentro de unos niveles de consumo admisibles.

Es decir, que, con la información disponible actualmente, este tipo de edulcorantes son seguros durante cualquier etapa de la vida incluyendo la niñez, respetando los límites de la ingesta diaria admitida (IDA). La investigación científica, aunque limitada en humanos según la Biblioteca de Análisis de la Evidencia de la Academia de Nutrición y Dietética muestra que los edulcorantes no calóricos son seguros para su uso en la población general, incluyendo a las mujeres embarazadas y niños. Además, y según Gonzales (2013) en su estudio de consenso, reveló que las bebidas con edulcorantes no calóricos pueden ser incluidas dentro de una dieta correcta y en comparación con los azúcares pueden ser útiles para ayudar a mantener una baja ingesta energética, principalmente cuando su objetivo es ayudar a prevenir el sobrepeso.

**VI. CONCEPTOS**

**El Ministerio de Industria, Comercio y Turismo**

El Ministerio de Industria, Comercio y Turismo hizo algunas observaciones relacionadas con algunos artículos del proyecto de ley. En su criterio afirman que algunas de las definiciones propuestas no tienen evidencia científica que permita sustentar con validez la reglamentación y los porcentajes propuestos. Por tal motivo, y luego de distintas mesas de trabajo, se ponen a consideración algunos cambios en el pliego de modificaciones propuesto para segundo debate en aras de solventar las inquietudes planteadas por esta cartera.

**Ministerio de Educación Nacional**

El Ministerio de Educación Nacional rindió concepto positivo al proyecto de ley.

**VII. PLIEGO DE MODIFICACIONES**

En ese orden de ideas, planteamos una serie de modificaciones en aras de precisar conceptos y adecuar el texto a criterios de técnica legislativa, los cuales se relacionan en el siguiente cuadro:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TEXTO APROBADO EN PRIMER DEBATE** | **TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE** | **JUSTIFICACIÓN** |
| **PROYECTO DE LEY 335 DE 2020** *“Por medio del cual se regula la comercialización de bebidas azucaradas en las instituciones educativas y centros educativos del territorio nacional, se modifica la Ley 1355 de 2009 y se dictas otras disposiciones”* | **Sin modificación** |  |
| **Artículo 1°.** **Objeto.** Regular la comercialización de bebidas azucaradas en las instituciones educativas y centros educativos de carácter público y privado que comprendan la educación inicial, la educación preescolar, la educación básica y la educación media del sistema educativo colombiano**,** 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 estudiantes a estilos de vida saludable, en pro de garantizar el derecho a la salud y la vida de esta población. | **Artículo 1°.** **Objeto.** Regular la comercialización de bebidas azucaradas **y alimentos con alto contenido de sodio o grasas trans** en las instituciones educativas y centros educativos de carácter público y privado que comprendan la educación inicial, la educación preescolar, la educación básica y la educación media del sistema educativo colombiano**,** 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 estudiantes a estilos de vida saludable, en pro de garantizar el derecho a la salud y la vida de esta población. | Se adiciona en el objeto la regulación de alimentos con alto contenido de sodio y grasas trans, considerando que el artículo 3 del proyecto de ley radicado pretende regular no solo las bebidas azucaradas sino también esta clase de alimentos, por eso y en aras de guardar consonancia entre el objeto y articulado decide incluirse. |
| **Artículo 2°. Definiciones**: Para efectos de la presente Ley, se adoptarán las siguientes definiciones:  1. Bebidas azucaradas: Cualquier bebida con azúcares adicionados o agregados, incluyendo aquellos que se adicionan durante el procesamiento de alimentos o se empaquetan como tales, e incluyen azúcares como monosacáridos y disacáridos, y azúcares de jarabes.  2. Bebida no alcohólica: Es aquella bebida apta para el consumo humano que no cumple con los criterios establecidos en el numeral 4 del artículo 2° del Decreto 3192 de 1983 y las normas que le sean concordantes, lo adicionen o lo complementen  3. Envase: Es cualquier recipiente, paquete, lata, ya sea este sellado o no, sin perjuicio de su tamaño o forma, incluyendo aquellos fabricados en vidrio, metal, papel, plástico y/o cualquier otro material o combinación de materiales que tenga por objeto embotellar una bebida azucarada para venta individual a un consumidor.  4. Equipo dispensador de bebidas: Es cualquier dispositivo que mezcle concentrado con uno o más ingredientes y expenda la mezcla resultante a un envase no sellado, como una bebida lista para consumir.  5. Azúcares Libres: Son los carbohidratos tipo monosacáridos y disacáridos    6. Instituciones educativas: 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  7. Centros Educativos: Establecimiento educativo rural que ofrece menos de nueve grados de educación.  Parágrafo: Se exceptúan de la definición de bebidas azucaradas los jugos o zumos de frutas de origen natural que no contengan ingredientes añadidos y los alimentos complementarios de la leche materna y formulas infantiles. | **Artículo 2°. Definiciones.** Para efectos de la presente Ley se aplicarán las definiciones adoptadas por el Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio de Educación Nacional de conformidad con la Ley 1355 de 2009 y demás regulación vigente en la materia.  **Parágrafo.** El Gobierno Nacional, a través del Ministerio de Salud y Protección Social reglamentará los contenidos y requisitos de las bebidas azucaradas y de los alimentos con alto contenido de sodio y grasas trans, para lo cual contará con un plazo de seis (6) meses a partir de la promulgación de la presente ley. | Con el objeto de no incurrir en imprecisiones técnicas que pudiesen generar dificultades durante la implementación de esta medida, se aplicaran las definiciones que bien sean consideradas técnicamente por los Ministerios a cargo de las materias reguladas. |
| **Artículo 3º.** Adiciónese un parágrafo 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 quedará así:  PARAGRAFO 2. Las cafeterías y tiendas escolares de las instituciones educativas y centros educativos que comprendan la educación inicial, la educación preescolar, la educación básica y la educación media del sistema educativo colombiano ubicados en el territorio nacional no podrán ofertar ningún tipo de bebidas azucaradas, bebidas con porcentaje de fruta inferior al 50%, ni alimentos con alto contenido de grasas trans. | **Artículo 3º.** Adiciónese un parágrafo 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 quedará así:  PARAGRAFO 2. Las cafeterías y tiendas escolares de las instituciones educativas y centros educativos que comprendan la educación inicial, la educación preescolar, la educación básica y la educación media del sistema educativo colombiano ubicados en el territorio nacional no podrán ofertar ningún tipo de bebida **que contenga azúcares en su tabla de información nutricional,** ni alimentos con alto contenido de **sodio o** grasas trans. | En aras de dictar una medida clara y objetiva que pueda implementarse sin dificultad en las instituciones educativas, se estableció como criterio la información de la tabla nutricional. |
| **Artículo 4º.** Modifíquese la expresión *Ministerio de la Protección Social*, por *Ministerio de Salud y Protección Social* en 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”. | Sin modificación |  |
| **Artículo 5°.** El Ministerio de Salud y Protección Social en coordinación con el Ministerio de Educación Nacional y el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo adoptarán las políticas necesarias en 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. | **Artículo 5°.** El Ministerio de Salud y Protección Social en coordinación con el Ministerio de Educación Nacional y el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo adoptarán las políticas necesarias en cumplimiento de lo dispuesto en la presente Ley, con el ánimo de garantizar la promoción de hábitos saludables en las instituciones de educación **inicial,** preescolar, básica y media de carácter público y privado. | Se incluye la educación inicial considerando las sugerencias del Ministerio de educación. |
| **Artículo 6°.** La presente Ley entrará a regir a partir de su publicación y deroga las disposiciones que le sean contrarias | **Sin modificación** |  |

1. **PROPOSICIÓN**

Con base en las consideraciones anteriores, solicitamos a la Plenaria de la Cámara de Representantes dar segundo debate al **proyecto de ley 335 de 2020** *“Por medio del cual se regula la comercialización de bebidas azucaradas en las instituciones educativas y centros educativos del territorio nacional, se modifica la Ley 1355 de 2009 y se dictas otras disposiciones”* con el pliego de modificaciones y el texto propuesto a continuación.

Atentamente,

|  |  |
| --- | --- |
| **HENRY FERNANDO CORREAL**  Representante a la Cámara  Coordinador ponente | https://lh6.googleusercontent.com/A0l48n5nO0yQimT9hrl-DWKVz7LjbAzudqWnYJoeo3pZcBrcTggy5B6_0IbTTho-Cgfgwp1fwZ7yH_PF2tsXQbiJPkv1PlTEXGOXxTEvwZBeQl_UxqaVNxVKJNBwAQcb3i-a4DKb  **JAIRO GIOVANNY CRISTANCHO**  Representante a la Cámara  Ponente |
| **JUAN CARLOS REINALES**  Representante a la Cámara  Ponen |  |

**TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE**

**PROYECTO DE LEY 335 DE 2020**

*“Por medio del cual se regula la comercialización de bebidas azucaradas en las instituciones educativas y centros educativos del territorio nacional, se modifica la Ley 1355 de 2009 y se dictas otras disposiciones”*

**Artículo 1°.** **Objeto.** Regular la comercialización de bebidas azucaradas y alimentos con alto contenido de sodio o grasas trans en las instituciones educativas y centros educativos de carácter público y privado que comprendan la educación inicial, la educación preescolar, la educación básica y la educación media del sistema educativo colombiano**,** 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 estudiantes a estilos de vida saludable, en pro de garantizar el derecho a la salud y la vida de esta población.

**Artículo 2°. Definiciones.** Para efectos de la presente Ley se aplicarán las definiciones adoptadas por el Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio de Educación Nacional de conformidad con la Ley 1355 de 2009 y demás regulación vigente en la materia.

**Parágrafo.** El Gobierno Nacional, a través del Ministerio de Salud y Protección Social reglamentará los contenidos y requisitos de las bebidas azucaradas y de los alimentos con alto contenido de sodio y grasas trans, para lo cual contará con un plazo de seis (6) meses a partir de la promulgación de la presente ley.

**Artículo 3º.** Adiciónese un parágrafo 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 quedará así:

Parágrafo 2. Las cafeterías y tiendas escolares de las instituciones educativas y centros educativos que comprendan la educación inicial, la educación preescolar, la educación básica y la educación media del sistema educativo colombiano ubicados en el territorio nacional no podrán ofertar ningún tipo de bebida que contenga azúcares en su tabla de información nutricional, ni alimentos con alto contenido de sodio o grasas trans

**Artículo 4º.** Modifíquese la expresión *Ministerio de la Protección Social*, por *Ministerio de Salud y Protección Social* en 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”.

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

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

Cordialmente,

|  |  |
| --- | --- |
| **HENRY FERNANDO CORREAL**  Representante a la Cámara  Coordinador ponente | https://lh6.googleusercontent.com/A0l48n5nO0yQimT9hrl-DWKVz7LjbAzudqWnYJoeo3pZcBrcTggy5B6_0IbTTho-Cgfgwp1fwZ7yH_PF2tsXQbiJPkv1PlTEXGOXxTEvwZBeQl_UxqaVNxVKJNBwAQcb3i-a4DKb  **JAIRO GIOVANNY CRISTANCHO**  Representante a la Cámara  Ponente |
| **JUAN CARLOS REINALES**  Representante a la Cámara  Ponente |  |

1. Adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1989, aprobada por la ley 12 de 1991. Diario Oficial. Año CXXVII. N. 39640. 22, Enero, 1991. Pág. 1. Disponible en: <https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/crc.aspx> [↑](#footnote-ref-1)
2. República de Colombia. Corte constitucional. Sentencia T-184 del 15 del 15 de marzo de 2011. M.P. Luis Ernesto Vargas Silva. Disponible en: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2011/T-184-11.htm> [↑](#footnote-ref-2)
3. República de Colombia. Corte constitucional. Sentencia. T-342 del 06 de abril de 2005. M.P. Jaime Araújo Rentería. Disponible en: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2005/T-342-05.htm> [↑](#footnote-ref-3)
4. República de Colombia. Corte constitucional. Sentencia. T-424 del 23 de mayo de 2003. M.P. Clara Inés Vargas Hernández. Disponible en: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2003/T-424-03.htm> [↑](#footnote-ref-4)
5. República de Colombia. Corte Constitucional. Sentencia. T-876 del 23 de octubre de 2007. M.P. Jaime Araújo Rentería. Disponible en: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2007/T-876-07.htm> [↑](#footnote-ref-5)
6. Ministerio de Salud y Protección Social. Citando al ICBF. Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia 2010. [En línea] agosto de 2010. Disponible en: <https://www.icbf.gov.co/bienestar/nutricion/encuesta-nacional-situacion-nutricional#ensin2> [↑](#footnote-ref-6)
7. Organización mundial de la Salud. *Guideline: sugars intake for adults and children. World Health Organization*; 2015.Disponible en: https://www.who.int/publications/i/item/9789241549028 [↑](#footnote-ref-7)
8. Jiménez-cruz, Arturo, Luis Mario Gómez-miranda, and Montserrat Bacardí-gascón. "Estudios aleatorizados sobre el efecto del consumo de bebidas azucaradas sobre la adiposidad en menores de 16 años: revisión sistemática." *Nutrición Hospitalaria* 28.6 (2013): 1797-1801. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/nh/v28n6/05revision04.pdf> [↑](#footnote-ref-8)
9. SILVA, PAULO, AND SAMUEL DURÁN. Bebidas azucaradas, más que un simple refresco. Revista chilena de nutrición 41.1 (2014): 90-97. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182014000100013> [↑](#footnote-ref-9)
10. Ministerio de Salud. Documento técnico azucares adicionados. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SNA/documento-tecnico-azucares-adicionados.pdf> [↑](#footnote-ref-10)