Bogotá D.C., septiembre de 2021

Honorable Representante

**JAIRO HUMBERTO CRISTO CORREA**

Presidente

Comisión VII Constitucional Permanente

Cámara de Representantes

REF: Informe de ponencia para primer debate del **Proyecto de Ley 075 de 2021 Cámara - *“Mediante la cual se implementa el programa nacional de nutrición prenatal y seguridad alimentaria gestacional”***

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 primer debate en Cámara al **Proyecto de ley 075 de 2021 Cámara - *“Mediante la cual se implementa el programa nacional de nutrición prenatal y seguridad alimentaria gestacional”***

**CONTENIDO**

1. Trámite Legislativo
2. Objeto y contenido del Proyecto
3. Justificación de la iniciativa
4. Consideraciones Jurídicas
5. Régimen de Impedimentos
6. Consideraciones de los ponentes
7. Pliego de modificaciones
8. Proposición

**I. TRÁMITE LEGISLATIVO**

El veintiún (21) de julio de 2021 fue radicado el Proyecto de Ley número 075 de 2021 Cámara “***Mediante la cual se implementa el programa nacional de nutrición prenatal y seguridad alimentaria gestacional***” de iniciativa del Representante Edward David Rodríguez Rodríguez

El proyecto de ley fue publicado en la Gaceta No. 950 de 2021 y remitido a la Comisión Séptima Constitucional de la Cámara para su estudio correspondiente, porque en virtud de la Ley 3ª de 1992 esta Comisión es la competente para conocer la materia.

La Mesa Directiva de la Comisión Séptima designó como ponentes para primer debate a las Representantes Norma Hurtado Sánchez y Ángela Patricia Sánchez Leal el día 01 de septiembre de 2021, mediante oficio CSPCP 3.7-604-201.

Cabe mencionar que el Proyecto de Ley fue radicado durante la Legislatura 2020-2021 con el número 522 de 2021 Cámara, publicado en la Gaceta 189 de 2021, siendo archivado por tránsito de legislatura, según lo estipulado en el artículo 190 de la Ley 5 de 1992.

**II. OBJETO Y CONTENIDO DEL PROYECTO**

El objeto de la presente ley es dotar al Estado colombiano de una estrategia integral que erradique la desnutrición y malnutrición prenatal con el fin de eliminar una de las primeras barreras de desigualdad que existen en la vida y desarrollo humano.

El proyecto de ley consta de siete (8) artículos

En el **artículo 1** se define el objeto.

En el **artículo 2** se establece la Política Pública de Nutrición Prenatal y Seguridad Alimentaria.

El **artículo 3** contempla el acompañamiento nutricional prenatal a las mujeres gestantes, como una responsabilidad de las Entidades Promotoras de Salud- EPS.

En el **artículo 4** se define el acompañamiento psicológico prenatal, estableciéndose que las Empresas Promotoras de Salud garantizarán el acompañamiento psicológico oportuno para las mujeres gestantes durante el embarazo y posterior a este de ser requerido.

El **artículo 5** establece el beneficio denominado “caja familia”, que se entregará de forma periódica durante el embarazo con el seguimiento que permita garantizar el estado de salud general de la mujer gestante y del embrión o feto hasta el término del embarazo.

El **artículo 6** contempla la promoción de la afiliación al sistema de salud, con especial énfasis en las mujeres en estado de embarazo, en proceso de quedar embarazadas y con hijos menores, a través de campañas a cargo del Ministerio de Salud y las EPS, a fin de evitar la falta de atención médica adecuada.

El **artículo 7** contempla la vigencia.

**III. JUSTIFICACIÓN DE LA INICIATIVA**

Según la exposición de motivos del autor, afirma que “*diversos estudios científicos reiterativos han alertado sobre las consecuencias negativas a largo plazo que la desnutrición y malnutrición en etapa gestacional tienen para el desarrollo y crecimiento de los niños, además de contribuir a la aparición de enfermedades en la etapa adulta, esto lo contempla la Constitución Política en diversos artículos sobre la importancia de la protección y seguridad alimentaria sana de la mujer embarazada y los niños como se relaciona en los posteriores apartes”*

Y si bien la política nacional de 0 a 5 siempre ha mostrado resultados positivos en la nutrición y cuidado de los niños y niñas en el territorio y provee de atención integral a esta población vulnerable, en necesario que el país avance hacia la construcción de una política del cuidado de los niños y niñas desde antes del nacimiento.

El autor cita que en el año 2002, el doctor Jorge Alvear publicó un recuento sobre los principales estudios de los efectos nutricionales en estadios intrauterinos, este recuento se encuentra en la REVISTA BIOMÉDICA revisada por pares.

Pues bien, dentro de los estudios expuestos se resalta el compilado por EZRA SUSSER en 1998, publicado en el *American Journal of Epidemiology* que estudió las consecuencias de la hambruna en Holanda entre los años de 1944 y 1945. Esta hambruna produjo que, por un periodo de seis meses, la población redujera su promedio de calorías consumidas diarias a menos de 1000 al día, la sociedad holandesa, pudo documentar las consecuencias de la hambruna en la salud y reproducción de la población.

Estos hallazgos son importantes porque son constantes con los resultados de otros estudios frente a la nutrición prenatal. Dentro de estos se destacan las siguientes conclusiones:

1. La exposición embrionaria o fetal a la desnutrición tiene mayores efectos a largo plazo cuando ocurre durante el primer semestre de la gestación.
2. Se evidenció un aumentó en casos de desórdenes neurocognitivos y psiquiátricos, sobre todo, en la esquizofrenia.
3. También se desplegaron líneas de investigación que se relacionaban con obesidad, disrupciones cardiovasculares y cierto tipo de cánceres.[[1]](#footnote-1)

La Universidad de la Sabana, dentro del documento *los determinantes sociales de la desnutrición infantil en Colombia vistos desde la medicina familiar* señala la importancia de la alimentación dentro de la gestación como herramienta fundamental para la garantía de la salud del feto y del niño después del nacimiento.

*“Es por esto por lo que UNICEF indica que el periodo fundamental para prevenir la desnutrición es el comprendido entre el embarazo y los dos primeros años de vida del niño, conocido como los 1000 días críticos para la vida, donde la falta de atención adecuada afectará a la salud y el desarrollo intelectual del niño el resto de su vida. Es por esto por lo que los cuidados nutricionales de la mujer durante y después del parto afectan el estado nutricional infantil. Durante el embarazo, la mujer debe proporcionarle al organismo micronutrientes para evitar retrasos de crecimiento en el niño. La alimentación después del embarazo, los cuidados de higiene y preparación de alimentos que debe tener la mujer consigo misma y con el recién nacido, influyen en su capacidad de lactar.”[[2]](#footnote-2)*

Un estudio focalizado hecho en Floridablanca - Santander sobre índice de masa corporal en niños y niñas, demostró entre otras cosas, los factores socioeconómicos y hábitos integrales de alimentación están ligados al índice de masa corporal, los autores concluyeron que los datos analizados arrojaron los siguientes resultados y que son consistentes con los resultados en otras latitudes:

*“(...) El IMC en los preescolares estudiados estuvo asociado de manera inversa con el estrato socioeconómico y los ingresos familiares. Otras variables asociadas a un mayor IMC fueron, la preparación de alimentos a cargo de la abuela, la decisión de la alimentación por otro familiar o por el mismo preescolar y la ausencia de compañía durante el momento del consumo.*

*Un IMC menor estuvo asociado a la edad de la madre, madre sin compañero, procedencia rural de la familia, número de menores de 7 años, acompañamiento durante el consumo de alimentos por familiares y no por los dos padres.*

*Como recomendación, las políticas para prevenir la obesidad deben considerar la población infantil de bajos ingresos, grupo que ha mostrado ser el más indicado para implementar estrategias de prevención (...)”[[3]](#footnote-3)*

En conclusión, Colombia ha avanzado considerablemente en la seguridad alimentaria y atención integral con 0 a 5iempre la cual ha promovido acciones que permitan garantizar alimentación a los menores de edades escolares, así como ha movilizado al ICBF en pro de hacer de la salud infantil como una prioridad nacional que hoy en día tiene reconocimiento generalizado y la vigilancia para que los planes de alimentación se cumplan. Pero debemos avanzar en el aseguramiento de la nutrición prenatal, pues ésta resulta ser tan importante como la nutrición del niño en sus primeros 5 años de vida. Se ha demostrado que garantizar no sólo la alimentación, sino la correcta nutrición es una de las políticas de prevención más importantes en las que debe avanzar el país, aunada a la necesidad del apoyo psicológico que frecuentemente es dejada de lado, pero que en los últimos años ha cobrado una relevancia importante reconocida como un pilar fundamental de bienestar.

**IV. CONSIDERACIONES JURÍDICAS**

**Constitución Política**

• Preámbulo

*“El pueblo de Colombia,*

*en ejercicio de su poder soberano, representado por sus delegatarios a la Asamblea Nacional Constituyente, invocando la protección de Dios, y con* *el fin de fortalecer la unidad de la Nación y asegurar a sus integrantes la vida, la convivencia, el trabajo, la justicia, la igualdad, el conocimiento, la libertad y la paz, dentro de un marco jurídico, democrático y participativo que garantice un orden político, económico y social justo, y comprometido a impulsar la integración de la comunidad latinoamericana, decreta, sanciona y promulga la siguiente:”*

El artículo 65 de la Constitución Política contempla las medidas tendientes a desarrollar la seguridad alimentaria en diferentes escenarios y para diferentes sujetos de protección, como es el caso del subsidio alimentario del que goza la mujer en estado de embarazo (43); el derecho a la alimentación equilibrada de los niños (44) y la garantía del subsidio alimentario para personas de la tercera edad en caso de indigencia (46)

* ARTÍCULO 43.

*“La mujer y el hombre tienen iguales derechos y oportunidades. La mujer no podrá ser sometida a ninguna clase de discriminación. Durante el embarazo y después del parto gozará de especial asistencia y protección del Estado, y recibirá de éste subsidio alimentario si entonces estuviere desempleada o desamparada.
El Estado apoyará de manera especial a la mujer cabeza de familia.”*

* ARTÍCULO 44.

*“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. Serán protegidos contra toda forma de abandono, violencia física o moral, secuestro, venta, abuso sexual, explotación laboral o económica y trabajos riesgosos. Gozarán también de los demás derechos consagrados en la Constitución, en las leyes y en los tratados internacionales ratificados por Colombia.
La familia, la sociedad y el Estado tienen la obligación de asistir y proteger al niño para garantizar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos. Cualquier persona puede exigir de la autoridad competente su cumplimiento y la sanción de los infractores.
Los derechos de los niños prevalecen sobre los derechos de los demás.”*

* ARTÍCULO 46.

*El Estado, la sociedad y la familia concurrirán para la protección y la asistencia de las personas de la tercera edad y promoverán su integración a la vida activa y comunitaria.*

*El Estado les garantizará los servicios de la seguridad social integral y el subsidio alimentario en caso de indigencia.*

Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (PNSAN) 2012 -2019

El PNSAN fue la estrategia que se implementó́ en el Estado colombiano para promover la nutrición en el país, cuyo objetivo general el *“Contribuir al mejoramiento de la situación alimentaria y nutricional de toda la población colombiana, en especial, de la más pobre y vulnerable”*

**V. RÉGIMEN DE IMPEDIMENTOS**

En atención al artículo 291 de la Ley 5ª de 1992, a continuación se explica por qué la participación en la discusión y/o votación del presente proyecto de ley no es susceptible de generar conflictos de interés para los Honorables Representantes.

En primer lugar, es necesario referirse al Artículo 286 de la Ley 5ª de 1992 que establece que para que se configure un conflicto de intereses, es necesario que el Congresista obtenga un beneficio particular, actual y directo por la aprobación de una norma.

Por otra parte, el mismo artículo 286 de la Ley 5ª establece que *no* habrá conflicto de intereses en los siguientes casos:

*a) Cuando el congresista participe, discuta, vote un proyecto de ley o de acto legislativo que otorgue beneficios o cargos de carácter general, es decir cuando el interés del congresista coincide o se fusione con los intereses de los electores.*

*b) Cuando el beneficio podría o no configurarse para el congresista en el futuro.*

*c) Cuando el congresista participe, discuta o vote artículos de proyectos de ley o acto legislativo de carácter particular, que establezcan sanciones o disminuyan beneficios, en el cual, el congresista tiene un interés particular, actual y directo. El voto negativo no constituirá conflicto de interés cuando mantiene la normatividad vigente.*

*d) Cuando el congresista participe, discuta o vote artículos de proyectos de ley o acto legislativo de carácter particular, que regula un sector económico en el cual el congresista tiene un interés particular, actual y directo, siempre y cuando no genere beneficio particular, directo y actual.*

*e) Cuando el congresista participe, discuta o vote artículos de proyectos de ley o acto legislativo que tratan sobre los sectores económicos de quienes fueron financiadores de su campaña siempre y cuando no genere beneficio particular, directo y actual para el congresista. El congresista deberá hacer saber por escrito que el artículo o proyecto beneficia a financiadores de su campaña. Dicha manifestación no requerirá discusión ni votación.*

*f) Cuando el congresista participa en la elección de otros servidores públicos mediante el voto secreto. Se exceptúan los casos en que se presenten inhabilidades referidas al parentesco con los candidatos”.*

De esta manera, es necesario pensar los casos en los cuales la discusión y aprobación de este proyecto de ley primero, genere un beneficio a los congresistas que, segundo, no esté contemplado entre los casos que la ley ha determinado de manera taxativa que no configuran un conflicto de intereses.

la ley no presenta un beneficio a dicho Congresista a su cónyuge, compañero o compañera permanente, o parientes dentro del segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil, como quiera que el objeto del proyecto de ley es el establecimiento de beneficios y obligaciones de carácter general, se considera que no ha lugar a la configuración de conflictos de interés, toda vez que no es posible que se configure un beneficio particular, actual y directo para los Congresistas que participen, discutan o voten esta iniciativa legislativa.

En este sentido, se cumple la condición descrita en el inciso *a)* de la norma reseñada,según la cual el interés del congresista coincide o se fusiona con los intereses de los electores.

 **VI. CONSIDERACIONES DE LOS PONENTES**

El día treinta y uno de mayo de 2021, durante el trámite del proyecto de ley 522 de 2021, se realizó audiencia pública, por solicitud de los ponentes, la cual cuenta con la participación de los siguientes funcionarios:

1. ELISA CADENA**,** Subdirectora de alimentos, bebidas y salud nutricional, la cual explica el marco normativo actual sobre seguridad alimentaria en las mujeres gestantes.
2. GABRIELA HERNÁNDEZ, Líder de CISAN en la Dirección de Capacidades Productivas y Generación de Ingresos, la cual hace recomendaciones puntuales al articulado y se compromete en enviar un concepto técnico como respuesta a la solicitud de los ponentes.
3. TATIANA ELIZABETH BRICEÑO VELOZA, Asesora del Departamento de Prosperidad Social, la cual informa que se envió concepto por parte de la entidad a la comisión.
4. LAURA PABON Directora de la Dirección de Desarrollo Social del Departamento Nacional de Planeación.
5. ZULMA FONSECA, Directora de Nutrición del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, manifestó que si bien la iniciativa es importante para avanzar en la protección a la primera infancia, se hace necesario realizar ajustes técnicos que son desarrollados en el concepto radicado ante la secretaría de la Comisión.
6. MYLENA GUALDRÓN de FIAN
7. ROSMILDA QUIÑONES de Asoparupa.
8. TATIANA NAVARRO de la Fundación Mamá informadas.

Frente a los conceptos emitidos por las entidades, a la fecha de presentación de esta ponencia solo se han recibido los conceptos del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y del Departamento Administrativo de la Prosperidad Social

**Instituto Colombiano de Bienestar Familiar**

Considera que, aunque la finalidad de proteger los derechos de los niños, niñas y madres gestantes es constitucionalmente imperiosa, no es menos cierto que el proyecto debe ser reconstruido y aclarado en su finalidad, su propuesta y su fundamentación antes de proceder con su estudio y debate. Sugiere estudiar las observaciones planteadas y fortalecer la iniciativa, de manera que se expida una norma clara teniendo en cuenta tanto los documentos y normas existentes, así́ como la oferta institucional vigente.

**Departamento Administrativo de la Prosperidad Social**

Dentro de su conceptos sugiere respetuosamente que se revise la pertinencia de crear un nuevo plan como el que se pretende implementar, teniendo en cuenta que el Estado colombiano actualmente cuenta con herramientas tales como políticas, instituciones, normas y oferta institucional con las cuales se están abordando estas problemáticas. De igual forma, es importante que se cuente con el concepto favorable del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

 **VII. PLIEGO DE MODIFICACIONES**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Texto Original** | **Texto Propuesto para Primer Debate** | **Justificación** |
| *Mediante la cual se implementa el programa nacional de nutrición prenatal y seguridad alimentaria gestacional”.* | Igual |  |
| **Artículo 1. Objeto.** El objeto de la presente ley es dotar al Estado colombiano de una estrategia integral que erradique la desnutrición y malnutrición prenatal conforme al diagnóstico nutricional de las mujeres gestantes, de acuerdo con la Resolución 2465 de 2016 o las demás normas que laos modifiquen, adicionen o sustituyan, con el fin de eliminar una de las primeras barreras de desigualdad que existen en la vida y desarrollo humano | **Artículo 1. Objeto.** ~~El objeto de~~ **L**a presente ley **tiene por objeto** ~~es~~ dotar al Estado colombiano de una estrategia integral que ~~erradique la desnutrición y malnutrición prenatal~~ **atienda y** **mejore el estado nutricional de las mujeres gestantes** conforme al diagnóstico nutricional ~~de las mujeres gestantes, de acuerdo con~~ **previsto en** la Resolución 2465 de 2016 o las demás normas que la~~os~~ modifiquen, adicionen o sustituyan, con el fin de ~~eliminar una de las primeras barreras de desigualdad que existen~~ **alcanzar logros en términos de igualdad** ~~en la vida~~ y desarrollo humano. | Se realiza ajuste de redacción y se describe en tono positivo el objeto del proyecto de ley.Teniendo en cuenta que el término “desnutrición y malnutrición prenatal” no es un concepto ajustado a la Resolución 2465 de 2016, se modifica por el término “estado nutricional de las mujeres gestantes”, lo que entrega mayor precisión técnica en relación con el grupo poblacional al cual está dirigido el proyecto de ley. |
| **NUEVO** | **Artículo nuevo. Definiciones:** Para efectos de la presente ley se establecen las siguientes definiciones:**Seguridad alimentaria gestacional:** Aseguramiento alimentario de una mujer gestante y su hijo o hija por nacer frente al riesgo de padecer hambre, malnutrición o enfermedades asociadas con la alimentación e inocuidad de los alimentos. | Se establece esta definición, conforme al CONPES 113 de 2008 (Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional). |
| **Artículo 2. Política pública de Nutrición Prenatal y Seguridad alimentaria gestacional.** El Gobierno nacional contará con un plazo de con doce (12) meses a partir de la entrada en vigor de la presente ley, para crear la Política Pública de nutrición Prenatal y Seguridad Alimentaria con meta al 2030, la cual deberá articularse con los programas ya existentes y contener por lo menos los siguientes ejes:1. Enfoque diferencial para la nutrición rural y urbana.
2. Enfoques especiales para comunidades indígenas y afrocolombianas.
3. Sistema público de monitoreo y evaluación de los indicadores de desnutrición y malnutrición prenatal.
4. Estrategias integrales de nutrición a mujeres gestantes en todo el territorio nacional de forma sostenida en el tiempo.
5. Seguridad Alimentaria Prenatal.
6. Las demás que se consideren necesarias, acorde con la evidencia técnico-científica.

**Parágrafo:** La creación de Política pública Nutrición Prenatal y Seguridad alimentaria gestacional estará en cabeza del Ministerio de Salud y Protección Social en coordinación con Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural, Departamento para la Prosperidad Social, Departamento Nacional de Planeación, La Comisión Legal de la Equidad de la Mujer del Congreso de la República, sociedades médicas reconocidas especializadas en nutrición prenatal y gestacional y organizaciones de la sociedad civil que demuestren trayectoria académica, investigativa o acompañamiento a la población objeto de la presente ley en asuntos relacionados con la nutrición prenatal. | **Artículo ~~2~~ 3. Política Pública de ~~Nutrición Prenatal y~~ Seguridad Alimentaria Gestacional.** El Gobierno nacional contará con un plazo **de** doce (12) meses a partir de la entrada en vigor de la presente ley, para crear la Política Públ**i**ca de **N**utrición Prenatal y Seguridad **Alimentaria** con meta al 2030, la cual deberá́ articularse con los programas ya existentes y contener por lo menos los siguientes ejes:1. Enfoque diferencial para la nutrición rural y urbana.
2. Enfoques especiales para comunidades indígenas y afrocolombianas.
3. Sistema público de monitoreo y evaluación de los indicadores de**l** ~~desnutrición y malnutrición prenatal~~ **estado nutricional de las mujeres gestantes**.
4. Estrategias integrales de nutrición a mujeres gestantes en todo el territorio nacional de forma sostenida en el tiempo.
5. Seguridad Alimentaria Prenatal.
6. Las demás que se consideren necesarias, acorde con la evidencia técnico-científica.

**Parágrafo:** La creación de Política **P**ública **de** Nutrición Prenatal y Seguridad **A**limentaria **G**estacional estará en cabeza del Ministerio de Salud y Protección Social en coordinación con **el** Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, **el** Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural, **el** Departamento para la Prosperidad Social, **el** Departamento Nacional de Planeación, La Comisión Legal ~~de~~ **para** la Equidad de la Mujer del Congreso de la República, sociedades médicas reconocidas especializadas en ~~nutrición prenatal y gestacional~~ **el estado nutricional de la mujer gestante** y organizaciones de la sociedad civil que demuestren trayectoria académica, investigativa o acompañamiento a la población objeto de la presente ley en **los**  asuntos relacionados ~~con~~ **a la misma** ~~la nutrición prenatal~~  | Se realizan correcciones de redacción. Se realiza cambio de título y en la numeración del artículo.Se modifican los términos de “desnutrición y malnutrición” por “estado nutricional de las mujeres gestantes”. |
| **Artículo 3. Acompañamiento nutricional prenatal.** Las Entidades Promotoras de Salud de los regímenes contributivo, subsidiado e indígena garantizarán el acompañamiento nutricional permanente a las mujeres gestantes y realizarán campañas de nutrición prenatal durante el año de forma pública, visible y masiva.El acompañamiento de nutrición prenatal deberá entregar a la mujer gestante información clara, simple, completa, veraz y oportuna sobre el plan de nutrición y cuidados durante el embarazo. Además, deberá informarse sobre los riesgos y beneficios de la nutrición como parte del cuidado del feto o embrión y las consecuencias a largo plazo. | **Artículo ~~3~~ 4. Acompañamiento del estado nutricional de las mujeres gestantes ~~prenatal~~.** Las Entidades **Administradoras de Planes de Beneficios – EAPB -** ~~Promotoras de Salud de los regímenes contributivo, subsidiado e indígena~~ garantizarán el acompañamiento nutricional permanente a las mujeres gestantes y realizarán campañas de nutrición ~~prenatal~~ **gestacional** ~~durante el año~~ de forma pública, visible**, continua, permanente** y masiva.El acompañamiento de nutrición ~~prenatal~~ **gestacional** deberá entregar a la mujer gestante **los servicios de atención y la tecnología en salud previstos en el Plan de Beneficios en Salud de forma continua, oportuna, eficiente, con calidad y suministrar** información clara, simple, completa, veraz y oportuna sobre el plan de nutrición y cuidados durante el embarazo~~. Además~~, **así como** ~~deberá informarse~~ **informar** sobre los ~~riesgos y~~ beneficios de la nutrición como parte del cuidado **y desarrollo** del feto o embrión ~~y las consecuencias a largo plazo.~~ | Se realiza cambio de numeración.En el término Entidades Administradoras de Planes de Beneficios – EAPB – se recoge la institucionalidad listada en el texto original del proyecto de ley.Se especifica que las campañas de nutrición gestacional deben realizarse de forma continua y permanente.El acompañamiento de nutrición gestacional deberá suministrar, además de información, los servicios y tecnología en salud pertinentes a las mujeres gestantes. |
| **Artículo 4.** Acompañamiento psicológico prenatal. Las Empresas Promotoras de Salud garantizarán el acompañamiento psicológico oportuno para las mujeres gestantes durante el embarazo y posterior a este, de llegar a ser requerido según criterio médico. | **Artículo ~~4~~** 5**. Acompañamiento en la atención mental durante la etapa de gestación** **~~psicológico prenatal~~.** Las **Entidades Administradoras de los Planes de Beneficios** ~~Empresas~~ ~~Promotoras de Salud~~ garantizarán el acompañamiento ~~psicológico~~ **en salud mental** oportuno para las mujeres gestantes ~~durante el embarazo~~ y posterior **al parto** ~~a este~~, ~~de ser requerido~~. | Frente a este artículo se realizan ajuste de forma.Se considera pertinente no hablar de acompañamiento “psicológico”, sino en “salud mental”, por ser un concepto más amplio. |
| **Artículo 5. Caja familia.** El Ministerio de Salud y Protección Social, en coordinación con las **EAPB** ~~EPS~~, diseñará una estrategia para la entrega de suplementos alimentarios y alimentos completos que cumplan con los requerimientos nutricionales prescritos por los nutricionistas para las mujeres gestantes que por circunstancias socioeconómicas no puedan sufragar por sus propios medios económicos el plan nutricional prenatal denominado caja familia. La entrega de la caja familia se debe hacer de forma periódica durante el embarazo con el seguimiento que permita garantizar el estado de salud general de la mujer gestante y del embrión o feto hasta el término del embarazo. | **Artículo ~~5~~ 6. Caja familia.** El Ministerio de Salud y Protección Social, en coordinación con las **EAPB** ~~EPS~~, diseñará una estrategia para la entrega de suplementos alimentarios y alimentos completos que cumplan con los requerimientos nutricionales prescritos por los nutricionistas para las mujeres gestantes que por circunstancias socioeconómicas no puedan sufragar por sus propios medios económicos el plan nutricional prenatal denominado caja familia. La entrega de la caja familia se debe hacer de forma periódica durante el embarazo con el seguimiento que permita garantizar el estado de salud general de la mujer gestante y del embrión o feto hasta el término del embarazo. | Se realiza cambio de numeración.Se modifica el término EPS por EAPB. |
| **~~Artículo 6. Promoción de afiliación y atención.~~** ~~El Ministerio de Salud y Protección Social, junto a las Empresas Promotoras de Salud y los entes territoriales, deberá realizar campañas de promoción de afiliación al sistema de salud con especial énfasis a las mujeres en estado de embarazo, en proceso de quedar embarazadas y con hijos menores, a fin de evitar falta de atención médica adecuada, en especial, en las primeras etapas del embarazo.~~ | **~~Artículo 6. Promoción de afiliación y atención.~~** ~~El Ministerio de Salud y Protección Social, junto a las Empresas Promotoras de Salud y los entes territoriales, deberá realizar campañas de promoción de afiliación al sistema de salud con especial énfasis a las mujeres en estado de embarazo, en proceso de quedar embarazadas y con hijos menores, a fin de evitar falta de atención médica adecuada, en especial, en las primeras etapas del embarazo.~~ | Los artículos 6, 13, 153, 157, 159, 16, entre otros, de la Ley 100 de 1993, ya establecen la obligatoriedad de afiliación de todos los residentes en Colombia al SGSSS. De la misma manera, las leyes 1122 de 2007, 1438 de 2011 y 1751 de 2015, prevén disposiciones relacionadas con la afiliación, por lo que se hace necesario eliminar esta propuesta de artículo, pues se estaría sobrelegislando. |
| **Artículo 7. Vigencia**. La presente ley entrará en vigor a partir de su sanción. | **Artículo 7. Vigencia y derogatoria**. La presente ley entrará en vigor a partir de su sanción **y deroga las disposiciones que le sean contrarias.** | Se adicionan derogatorias. |

**VIII. PROPOSICIÓN**

Con base en las consideraciones anteriores, solicitamos a los Honorables Representantes de la Comisión Séptima de la Cámara de Representantes dar primer debate al **Proyecto de Ley 075 de 2021 Cámara - *“Mediante la cual se implementa el programa nacional de nutrición prenatal y seguridad alimentaria gestacional”,*** acorde al texto propuesto para primer debate

Cordialmente,

**NORMA HURTADO SÁNCHEZ ÁNGELA PATRICIA SÁNCHEZ LEAL**

Coordinadora ponente Ponente

Representante a la Cámara Representante a la Cámara

**TEXTO PROPUESTO PARA PRIMER DEBATE AL PROYECTO DE LEY 075 DE 2021 CÁMARA**

 *“Mediante la cual se los lineamientos para la formulación de la política pública de nutrición prenatal y seguridad alimentaria gestacional”*

**EL CONGRESO DE COLOMBIA**

**DECRETA:**

**Artículo 1. Objeto. L**a presente ley tiene por objeto dotar al Estado colombiano de una estrategia integral que atienda y mejore el estado nutricional de las mujeres gestantes conforme al diagnóstico nutricional previsto en la Resolución 2465 de 2016 o las demás normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan, con el fin dealcanzar logros en términos de igualdad y desarrollo humano.

**Artículo 2. Definiciones:** Para efectos de la presente ley se establecen las siguientes definiciones:

**Seguridad alimentaria gestacional:** Aseguramiento alimentario de una mujer gestante y su hijo o hija por nacer frente al riesgo de padecer hambre, malnutrición o enfermedades asociadas con la alimentación e inocuidad de los alimentos.

**Artículo 3. Política Pública Seguridad Alimentaria Gestacional.** El Gobierno nacional contará con un plazo de doce (12) meses a partir de la entrada en vigor de la presente ley, para crear la Política Públ**i**ca de Nutrición Prenatal y Seguridad Alimentaria con meta al 2030, la cual deberá́ articularse con los programas ya existentes y contener por lo menos los siguientes ejes:

1. Enfoque diferencial para la nutrición rural y urbana.
2. Enfoques especiales para comunidades indígenas y afrocolombianas.
3. Sistema público de monitoreo y evaluación de los indicadores del estado nutricional de las mujeres gestantes.
4. Estrategias integrales de nutrición a mujeres gestantes en todo el territorio nacional de forma sostenida en el tiempo.
5. Seguridad Alimentaria Prenatal.
6. Las demás que se consideren necesarias, acorde con la evidencia técnico-científica.

**Parágrafo:** La creación de Política Pública de Nutrición Prenatal y Seguridad Alimentaria Gestacional estará en cabeza del Ministerio de Salud y Protección Social en coordinación con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, el Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural, el Departamento para la Prosperidad Social, el Departamento Nacional de Planeación, La Comisión Legal para la Equidad de la Mujer del Congreso de la República, sociedades médicas reconocidas especializadas en el estado nutricional de la mujer gestante y organizaciones de la sociedad civil que demuestren trayectoria académica, investigativa o acompañamiento a la población objeto de la presente ley en los asuntos relacionados a la misma.

**Artículo 4. Acompañamiento del estado nutricional de las mujeres gestantes.** Las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios – EAPB - garantizarán el acompañamiento nutricional permanente a las mujeres gestantes y realizarán campañas de nutrición gestacional de forma pública, visible, continua, permanente y masiva.

El acompañamiento de nutrición gestacional deberá entregar a la mujer gestante los servicios de atención y la tecnología en salud previstos en el Plan de Beneficios en Salud de forma continua, oportuna, eficiente, con calidad y suministrar información clara, simple, completa, veraz y oportuna sobre el plan de nutrición y cuidados durante el embarazo, así como informar sobre los beneficios de la nutrición como parte del cuidado y desarrollo del feto o embrión.

**Artículo 5. Acompañamiento en la atención mental durante la etapa de gestación.** Las Entidades Administradoras de los Planes de Beneficios garantizarán el acompañamiento en salud mental oportuno para las mujeres gestantes y posterior al parto.

**Artículo 6. Caja familia.** El Ministerio de Salud y Protección Social, en coordinación con las EAPB, diseñará una estrategia para la entrega de suplementos alimentarios y alimentos completos que cumplan con los requerimientos nutricionales prescritos por los nutricionistas para las mujeres gestantes que por circunstancias socioeconómicas no puedan sufragar por sus propios medios económicos el plan nutricional prenatal denominado caja familia.

La entrega de la caja familia se debe hacer de forma periódica durante el embarazo con el seguimiento que permita garantizar el estado de salud general de la mujer gestante y del embrión o feto hasta el término del embarazo.

**Artículo 7. Vigencia y derogatoria**. La presente ley entrará en vigor a partir de su sanción y deroga las disposiciones que le sean contrarias.

**NORMA HURTADO SÁNCHEZ ÁNGELA PATRICIA SÁNCHEZ LEAL**

Coordinadora ponente Ponente

Representante a la Cámara Representante a la Cámara

1. Ezra Susser, Hans W. Hoek, and Alan Brown. Neurodevelopmental Disorders after Prenatal Famine The Story of the Dutch Famine Study. American Journal of Epidemiology, 1998, Vol. 1747, No. 3. [↑](#footnote-ref-1)
2. Vargas, Mónica; Hernández, Erwin. Los determinantes sociales de la desnutrición infantil en Colombia vistos desde la medicina familiar. Universidad de la Sabana, 10 de marzo de 2020. [↑](#footnote-ref-2)
3. Gloria E. Prada, Mercy M. Gutierrez, Adriana Angarita. Asociación entre factores socioeconómicos y el índice de masa corporal en preescolares de bajos ingresos de una institución educativa de Floridablanca, Colombia. REVISTA CHILENA DE NUTRICIÓN Vol. 42 No. 4. 2015. [↑](#footnote-ref-3)