



GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5ª de 1992)

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA

www.imprenta.gov.co

ISSN 0123 - 9066

AÑO XXIX - N° 907

Bogotá, D. C., lunes, 14 de septiembre de 2020

EDICIÓN DE 11 PÁGINAS

DIRECTORES:

GREGORIO ELJACH PACHECO
SECRETARIO GENERAL DEL SENADO
www.secretariassenado.gov.co

JORGE HUMBERTO MANTILLA SERRANO
SECRETARIO GENERAL DE LA CÁMARA
www.camara.gov.co

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PÚBLICO

CÁMARA DE REPRESENTANTES

PROYECTOS DE LEY

PROYECTO DE LEY NÚMERO 335 DE 2020 CÁMARA

por medio del cual se regula la comercialización de bebidas azucaradas en las instituciones educativas y centros educativos del territorio nacional y se dictan otras disposiciones.

Proyecto de Ley N° _____ de 2020

“Por medio del cual se regula la comercialización de bebidas azucaradas en las instituciones educativas y centros educativos del territorio nacional y se dictan 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.

ANTECEDENTES DEL PROYECTO.

La presente iniciativa fue presentada en la pasada legislatura (2019-2020), el 20 de agosto de 2019, se le asignó el radicado 178 de 2019 Cámara y fue remitida a la Comisión Séptima Constitucional Permanente para su respectivo trámite legislativo. En esta comisión se asignó como ponente para primer debate al Representante a la Cámara, Juan Diego Echavarría.

El ponente presentó ponencia positiva para primer debate, publicada en la gaceta número 1192 de 2019; sin embargo, el proyecto no fue anunciado en dicha comisión, por lo cual, al no tener primer debate, la iniciativa fue archivada por tránsito de legislatura.

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 artículo 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 artículo 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 azucaradas en las instituciones de educación preescolar, básica y media. Cabe anotar que, este artículo 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 artículo 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 artículo 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 artículo 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 realiza 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 – 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 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 públicas 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:

"...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

"...

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 artículo 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:

desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos." (Corte Constitucional , 2011).

DOCTRINA.

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" (Atención Intersectorial de la Primera Infancia , 2017) dentro de la cual, se identifican alteraciones alimenticias relacionadas 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

<p>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)</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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 azúcares y fructosas añadidas en bebidas y snacks. Las calorías que están presentes en los líquidos no generan saciedad, lo que si logran</p>	<p>las azúcares que están presentes en sólidos, por esta razón estas calorías vacías se acumulan y se transforman en tejido adiposo –grasa-." (Caracol Radio , 2018).</p> <p>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).</p> <p>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).</p> <p>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.</p>
<p>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.</p> <p>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.</p> <p>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 Protección Social , 2013).</p> <p>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</p>	<p>cantidades de calorías, sodio, azúcares, azúcares libres, grasas totales, grasas saturadas, grasas trans, aditivos y/o edulcorantes.</p> <p>Según el último estudio realizado por el equipo de investigación en Epidemiología 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 azucaradas 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 crítica 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).</p> <p>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.</p>

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 las 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 azúcares 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.



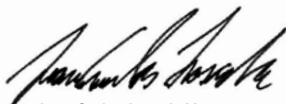

Este proyecto de Ley propone una regulación a la comercialización de bebidas azucaradas en las instituciones educativas y centros educativos de carácter público y privado ubicados en el territorio nacional, para lo cual, se presenta en primer lugar, unas definiciones claras acerca de lo que se entenderá 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 párrafo 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 debe 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 verde, ámbar y rojo para categorizar los alimentos" (Claudia Constanza Cabezas-Zabala, Blanca Cecilia Hernández-Torres, Melier Vargas-Zárate, 2015)

<table border="1"> <tr> <td data-bbox="162 381 394 577">CHILE</td> <td data-bbox="394 381 787 577">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)</td> </tr> <tr> <td data-bbox="162 577 394 966">ECUADOR</td> <td data-bbox="394 577 787 966">Reglamento sanitario de etiquetado de alimentos procesados para el consumo humano: "tiene como objeto regular y controlar el etiquetado de los alimentos procesados para el 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)</td> </tr> <tr> <td data-bbox="162 966 394 1174">ARGENTINA</td> <td data-bbox="394 966 787 1174">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</td> </tr> </table>	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 el 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	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="836 388 1068 517"></td> <td data-bbox="1068 388 1455 517">regular la publicidad (oferta) y estrategias masivas de comunicación al consumidor (Claudia Constanza Cabezas-Zabala, Blanca Cecilia Hernández-Torres, Melier Vargas-Zárate, 2015)</td> </tr> <tr> <td data-bbox="836 517 1068 698">MÉXICO</td> <td data-bbox="1068 517 1455 698">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)</td> </tr> </table> <p>BIBLIOGRAFÍA. Legendre, M. (2006). <i>CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DEL NIÑO</i>. Madrid: Nuevo Siglo. Sentencia T-184/11, T-184/11 (2011). Atención Intersectorial de la Primera Infancia . (2017). <i>Lineamiento Técnico de Alimentación y Nutrición para la Primera Infancia</i>. Estrategia Nacional DE CERO A SIEMPRE. Organización Mundial de la salud . (08 de 07 de 2019). <i>Temas de salud</i>. Obtenido de https://www.who.int/topics/nutrition/es/ Ministerio de Salud y Protección Social. (2014). <i>Salud Nutricional</i> . Bogotá : Publicación Digital de Educación para la Salud. Caracol Radio . (27 de 07 de 2018). ¿Por qué 1 de cada 4 niños en Colombia sufre de obesidad? <i>Caracol Radio</i> . Consejo Economico y Social. (1999). <i>El derecho a una alimentación adecuada</i>. Ginebra: Naciones Unidas . Ministerio de Salud y Protección Social . (2013). <i>Plan Decenal de Salud Pública 2012- 2021</i>. Bogota : Imprenta Nacional de Colombia. ICBF. (2011). <i>Encuesta Nacional de Situación Nutricional</i>. Bogota: Ministerio de Salud y Protección Social.</p>		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)
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 el 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)										
<p>-Redacción Salud con información de AFP. (11 de Julio de 2019). Un vaso pequeño de gaseosa está asociado con un mayor riesgo de cáncer. <i>El Espectador</i> . Boston Public Health Commission . (s.f.). Resolución 2508 de 2012. Vaqué1, L. G. (2013). ¿RESULTAN COMPENSABLES PARA LOS CONSUMIDORES LAS DECLARACIONES RELATIVAS A LA SALUD QUE, EN VIRTUD DEL REGLAMENTO (UE) N° 1924/2006, PUEDEN FIGURAR EN LAS ETIQUETAS DE LOS ALIMENTOS? <i>Revista CESCO de Derecho de Consumo</i> , 330. Federacion Colombiana de Industrias de Alimentación y Bebidas, Asociación de Cadenas Españolas de Supermercados, ANGED, Asociación Española de Distribuidores Autoservicios y Supermercados . (2014). <i>Guía sobre la información alimentaria facilitada al consumidor</i>. Union Europea. La Moncloa. (s.f.). <i>Gobierno de España</i> . Obtenido de Aprobado el Proyecto de Ley de Seguridad Alimentaria y Nutrición: https://www.lamoncloa.gob.es/consejodeminstros/paginas/enlaces/030910-enlacealimentaria.aspx 20 Minutos . (27 de 01 de 2017). Francia prohíbe la distribución ilimitada de bebidas azucaradas. <i>20 Minutos</i> . 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. <i>Revista de la Facultad de Medicina</i> . Rodrigo Ramírez, Nicole Sternsdorf, Carolina Pastor. (2016). <i>Ley de Etiquetado y Publicidad de Alimentos en Chile: ¿Un modelo replicable para Latinoamérica?</i> Santiago: Desarrollando ideas, Llorente & Cuenca . REGLAMENTO SANITARIO DE ETIQUETADO DE ALIMENTOS PROCESADOS PARA EL CONSUMO HUMANO, Acuerdo No. 00004522 (2013). Espinosa, V. H. (2014). <i>Legislación tributaria en México un peso por litro: el impuesto más caro del país</i>. Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey (ITESM) Campus Estado de México.</p>	<p>De los Honorables Congresistas,</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div data-bbox="836 1700 1112 1919">  Harry Giovanni González García Representante a la Cámara Departamento del Caquetá  </div> <div data-bbox="1169 1700 1461 1893">  Juan Carlos Lozada Vargas Representante a la Cámara Bogotá D.C. </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 20px;"> <div data-bbox="860 1957 1079 2060">  Oscar Hernán Sánchez León Representante a la Cámara </div> </div>										

PROYECTO DE LEY No. _____ DE 2020

“Por medio del cual se regula la comercialización de bebidas azucaradas en las instituciones educativas y centros educativos del territorio nacional y se dictan 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 endulcorante 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 3°. Adiciónese un párrafo 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 quedara así:

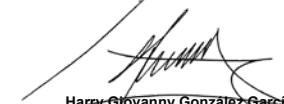
PARAGRAFO 2. Las cafeterías y tiendas escolares de las instituciones educativas y centros educativos ubicados en el territorio nacional no podrán ofertar ningún tipo de bebidas azucaradas, bebidas con porcentaje de fruta inferior al 50%, ni alimentos con alto contenido de grasas trans.

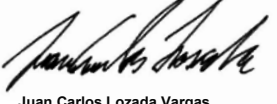
Artículo 4°. Modifíquese la expresión Ministerio de la Protección Social, por Ministerio de Salud y Protección Social en la Ley 1355 de 2009 “Por medio de la cual se define la obesidad y las enfermedades crónicas no transmisibles asociadas a esta como una prioridad de salud pública y se adoptan medidas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

Artículo 5°. El Ministerio de Salud y Protección Social en coordinación con El Ministerio de Educación y el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo verificarán 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 presente Ley entrara a regir a partir de su publicación y deroga las disposiciones que le sean contrarias.

De los Honorables Congresistas,


Harry Giovanni González García
Representante a la Cámara
Departamento del Caquetá


Juan Carlos Lozada Vargas
Representante a la Cámara
Bogotá D.C.


Oscar Hernán Sánchez León
Representante a la Cámara

PROYECTO DE LEY NÚMERO 380 DE 2020 CÁMARA

por medio de la cual se modifica parcialmente la Ley 715 de 2001 y otras disposiciones.

PROYECTO DE LEY No. _____ de 2020

“Por medio de la cual se modifica parcialmente la ley 715 de 2001 y otras disposiciones”

El Congreso de Colombia

DECRETA

ARTÍCULO PRIMERO: La presente ley tiene por objeto regular la financiación pública del Tribunal Nacional Bioético y Deontológico de Bacteriología y Los Tribunales Seccionales Bioéticos y Deontológicos de Bacteriología, creados por la ley 1193 de 2008.

ARTÍCULO SEGUNDO: Para la planeación y ejecución de los recursos destinados a la financiación de los tribunales nacional y seccionales de que trata esta ley, se observarán los principios de racionalidad en el gasto, moralidad y eficacia.

ARTÍCULO TERCERO: Modificar la sección párrafo del artículo 8 de la Ley 1193 de 2008, el cual quedará así:

PARÁGRAFO PRIMERO: El Tribunal Nacional Bioético y Deontológico de Bacteriología presentará al Ministerio de Salud y de la Protección Social y a los entes territoriales, el presupuesto anual para el funcionamiento de los tribunales nacional y seccionales Bioéticos y Deontológicos de Bacteriología, respectivamente.

PARÁGRAFO SEGUNDO: El Tribunal Nacional Bioético y Deontológico de Bacteriología dictará su propio reglamento y el de los tribunales seccionales.”

ARTÍCULO CUARTO: El artículo 42 numeral 42.18 de la Ley 715 de 2001 quedará así:

“Artículo 42 numeral 42.18: Reglamentar el uso de los recursos destinados por las entidades territoriales para financiar los Tribunales Seccionales de Ética Médica y Odontológica, los

Tribunales Departamentales y Distritales Éticos de Enfermería y los Tribunales Seccionales Bioéticos y Deontológicos de Bacteriología.”

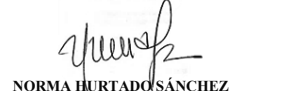
ARTÍCULO QUINTO: El artículo 43 numeral 43.1.8 de la Ley 715 de 2001 quedará así:

“Artículo 43 numeral 43.1.8: Financiar los Tribunales Seccionales de Ética Médica y Odontológica, los Tribunales Departamentales y Distritales Éticos de Enfermería y los Tribunales Seccionales Bioéticos y Deontológicos de Bacteriología y vigilar la correcta utilización de los recursos.”

ARTÍCULO SEXTO: La presente ley rige a partir de su promulgación y deroga las disposiciones que le sean contrarias.


CARLOS EDUARDO ACOSTA
Representante a la Cámara por Bogotá


JUAN DIEGO ECHAVARRÍA
Representante a la Cámara por Antioquia


NORMA HURTADO SÁNCHEZ
Representante a la Cámara por Valle del Cauca


JAIRO CRISTANCHO TARACHE
Representante a la Cámara por el Casanare

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

OBJETIVO DE LA LEY

El objetivo del presente proyecto de ley es el de regular la financiación pública, para garantizar la puesta en marcha y el funcionamiento del Tribunal Nacional Bioético y Deontológico y Los Tribunales Seccionales Bioéticos y Deontológicos de Bacteriología creados por la ley 1193 de 2008.

JUSTIFICACIÓN

La Constitución Política en su artículo 26 consagra la libre escogencia de profesión u oficio y reconoce la libre asociación a colegios u organizaciones profesionales. Esta disposición es el derrotero de un marco de formación, gestión y ejercicio aplicable al talento humano en salud, tanto de nivel profesional como auxiliar, en el caso de los primeros basados en la autonomía profesional cuyos desarrollos legales se gestaron a través de las leyes, de naturaleza ordinaria, que regularon las respectivas profesiones y de la ley 1164 de 2007¹.

¹ "por la cual se dictan disposiciones en materia de talento humano en salud." Publicada en Diario Oficial No. 46.771 de 4 de octubre de 2007.

Mediante la expedición de la ley 1193 de 2008² se atendió la necesidad de creación de los tribunales ético profesionales para el ejercicio de la Bacteriología, con la modificación parcial de la ley que regula su ejercicio expedida 5 años atrás³.

A nivel de ley estatutaria, la ley 1751 de 2015 consagró la salud como un derecho fundamental autónomo, recogió pronunciamientos de la Corte Constitucional, orientados hacia la autonomía profesional para ser ejercida en el marco de esquemas de autorregulación, ética, racionalidad y evidencia científica, acentuando la prohibición del abuso en el ejercicio profesional que atentara contra la seguridad del paciente, so pena de ser sancionada por los tribunales u organismos profesionales competentes y por los organismos de inspección, vigilancia y control en el ámbito de sus competencias.⁴

Precisamente a efectos de posibilitar el ejercicio de autorregulación y autocontrol de las profesiones, es menester procurar el financiamiento de los respectivos tribunales deontológicos, tanto los de nivel nacional, como departamental; lo cual sólo es viable en la medida en que se imprima un tratamiento equitativo al de otras profesiones del área de la salud, que cuentan con tribunales éticos o deontológicos en funcionamiento, financiados con recursos públicos.⁵

Esta financiación supone un marco legal conformado por las respectivas leyes de ejercicio de las profesiones que prevén la creación de los tribunales nacionales, con cargo a recursos del presupuesto del Ministerio de Salud y de la Protección Social, y, de otra parte, los departamentales

² "Por la cual se modifica parcialmente la Ley 841 de 2003 y se dictan otras disposiciones." Publicada en Diario Oficial No. 46.984 de 9 de mayo de 2008.

³ Ley 841 de 2003 "Por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de Bacteriología, se dicta el Código de Bioética y otras disposiciones." Publicada en Diario Oficial No. 45.335, de 9 de octubre de 2003

⁴ Artículo 17 de la Ley 1751 de 2015: "Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones." Publicada en Diario Oficial No. 49.427 de 16 de febrero de 2015.

⁵ Hoy día, sólo las profesiones de Medicina, Odontología y Enfermería cuentan con recursos girados por el Ministerio de Salud y de la Protección Social y algunos tribunales departamentales, con recursos de la respectiva entidad territorial.

o seccionales, que junto con la ley orgánica 715 de 2001⁶, que contiene disposiciones relacionadas con la competencia de las entidades territoriales, ordena la disposición en sus presupuestos de los recursos necesarios destinados al funcionamiento de los tribunales departamentales o seccionales.⁷

Recordemos que el control deontológico profesional está inspirado, además de la autorregulación y el autocontrol profesionales, en un ejercicio con decoro y respeto hacia los colegas y los pacientes propios de, la prestación de un servicio público esencial, como el de la salud y la efectividad en la garantía de ejercicio de un derecho fundamental a la salud, entendida ésta última en una noción integral y sistémica, más que en una mera ausencia de enfermedad.

Tomemos la definición de Deontología como: "conjunto de principios y reglas que han de guiar una conducta profesional. El código de deontología es un conjunto de normas que se aplican a un colectivo de profesionales y que hace las veces de un prontuario (conjunto de reglas) morales. El código de ética y deontología constituye el conjunto de preceptos de carácter moral que aseguran una práctica honesta y una conducta honorable a todos y cada uno de los miembros de la profesión"⁸.

De modo que el control que los propios colegas efectúen del actuar de un profesional impacta notoriamente en el desarrollo del ejercicio de la profesión misma, así la pretensión de propiciar un financiamiento de los tribunales se convierte en la única vía para garantizar su real funcionamiento y la garantía del principio constitucional del debido proceso en su desarrollo de la doble instancia,

⁶ "Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros." Publicada en Diario Oficial No 44.654 de 21 de diciembre de 2001.

⁷ Cronológicamente, para la profesión de Medicina: su tribunal nacional se creó y ordenó financiar mediante la Ley 23 de 1981, mientras la Ley 715 de 2001 previó la financiación territorial. Para la profesión de Odontología su tribunal nacional se creó y ordenó financiar mediante la Ley 35 de 1989, mientras la Ley 715 de 2001 previó la financiación territorial. Para la profesión de Enfermería su tribunal nacional se creó y ordenó financiar mediante la Ley 266 de 1996, mientras la Ley 715 de 2001 (modificada parcialmente por la Ley 1446 de 2011, con ese exclusivo propósito), previó la financiación territorial.

⁸ Vidal Casero, María del Carmen. Información sobre códigos deontológicos y directrices sobre ética en internet. Publicado en la Revista Bioética y Ciencia de la Salud, vol. 5 No. 4. Pp. 1. En: https://www.bioeticas.org/iceb/seleccion_temas/deontologia/CODIGOS_DEONTOLOGICOS.pdf

y en la respectiva ley ordinaria que regulan la Bacteriología, de suerte que el tribunal nacional desata los recursos de apelación que en sede administrativa se interpongan contra las decisiones de los tribunales departamentales que ejercen, por regla general la primera instancia.

Cabe acotar que quienes ejercen el control administrativo ético disciplinario de las profesiones son los miembros de los tribunales cuya calidad no es la de empleados públicos, sino la de particulares en ejercicio de una función pública, delegada por el Estado y como pares de los sujetos investigados. Esa es la razón por la cual numerosos medios de control de reparación directa relacionados con presunta responsabilidad civil extracontractual por fallas en la garantía de calidad en la prestación del servicio de salud, se han enervado contra la Nación-Ministerio de Salud y de la Protección Social-, precisamente ante la ausencia de tribunales que ejerzan el autocontrol del ejercicio profesional.

Si bien, la naturaleza del control es diferente, en tanto, la reparación directa se surte en sede judicial y el control ético disciplinario deontológico se surte en sede administrativa, resulta viable afirmar que de contar con un control efectivo de pares, se minimizaría el impacto litigioso contra el Estado, en tanto resulta más efectivo el autocontrol de la profesión para eventos futuros y las expectativas de pacientes afectados son satisfechas más por el control de los pares al investigado, a modo de prevención de daño antijurídico contra el Estado, que por decisiones con contenido económico o indemnizatorio, propias de la sede judicial

Siguiendo con el recuento normativo, el Legislativo, mediante la expedición de la Ley 1446 de 2011 adicionó la Ley 715 de 2001, incorporando la obligación a los entes territoriales de financiar los tribunales departamentales de Enfermería, junto a los de Medicina y Odontología. Pero, no advirtió que según el Sistema Nacional de Información en Educación Superior –SNIES- hay diez profesiones del área de salud⁹, para las cuales hay previstos tribunales deontológicos, pero que por falta de recursos no ha sido posible que entren a funcionar.

⁹ Bacteriología, Optometría, Terapia Física, Terapia Respiratoria, Terapia Ocupacional, Fonoaudiología, Instrumentación Quirúrgica, Nutrición y Dietética, Química farmacéutica y Psicología clínica.

El llamado es a propiciar un tratamiento equitativo para la profesión de Bacteriología de una importancia y notoriedad indiscutible en la efectividad en la garantía de calidad en la prestación de servicios de salud en el país y que cuenta con un número significativo de egresados, que para el período 2001 a 2018, asciende a 15.068 en ejercicio profesional, según el Observatorio Laboral para la Educación.¹⁰ Sin embargo, el Ministerio de Salud y de la Protección Social estimó que para 2016 habían 22.198 bacteriólogos en ejercicio.¹¹ Para febrero de 2020, los egresados en ejercicio ascienden a 27.374.¹²

A nivel de política pública, haremos acento en el Plan Nacional de Desarrollo¹³ vigente a la fecha, que prevé dentro de su línea: salud para todos con calidad y eficiencia, sostenible por todos, del Pacto por la equidad: política social moderna centrada en la familia, eficiente, de calidad y conectada a mercados, en el objetivo 5: Formular acuerdos para el reconocimiento, formación y empleo de calidad para los trabajadores de la salud, a través de la estrategia de creación y desarrollo de lineamientos para el cierre de brechas de cantidad, calidad y pertinencia del talento humano en salud a nivel territorial, que sin duda, para efectos de este proyecto, incluye, entre otros mecanismos la promoción de la autonomía, autorregulación y autocontrol profesional.

De otro lado, el Plan Decenal de Salud Pública prevé una dimensión transversal consistente en el "Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la: "regulación, conducción, gestión financiera, fiscalización del sistema general de seguridad social en salud, vigilancia epidemiológica y sanitaria,

¹⁰ <http://bi.mineducacion.gov.co:8380/eportal/web/men-observatorio-laboral/programas-academicos>

¹¹ Política de talento humano en salud. Julio de 2018.

En: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/TH/politica-nacional-talento-humano-salud.pdf> recuperado 14/07/2020

¹² Fuente Registro Nacional del Talento Humano en Salud (RETHUS)

¹³ Ley 1955 de 2019. "Pacto por Colombia-Pacto por la equidad"

<https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/LEY%201955%20DEL%2025%20DE%20MAYO%2019.pdf>

movilización social, ejecución de las acciones colectivas y garantía del aseguramiento y la provisión adecuada de servicios de salud."¹⁴

Tal línea de intervención supone, sin duda la instancia de autorregulación de las profesiones y el autocontrol de las mismas en desarrollo de la vigilancia sanitaria, que ha de entenderse en sentido amplio, esto es, no sólo las condiciones técnico- sanitarias de las instituciones prestadoras de servicios de salud y aquéllos establecimientos relacionados con distribución y comercialización de bienes para consumo humano, sino, las del Sistema de Garantía de Calidad en Salud, cuyo marco reglamentario es el Decreto 1101 de 2006 y sus desarrollos administrativos, siendo el talento humano uno de los factores de garantía de calidad para la prestación del servicio de salud.

Lo anterior, se encuentra en consonancia con el documento de Política de Talento Humano en Salud, que el Gobierno Nacional, en cabeza del Ministerio de Salud y de la Protección Social, formuló en el mes de junio de 2018¹⁵, que identifica como uno de los desafíos en términos de información y conocimiento del talento humano en salud, el uso adecuado de las fuentes de registros de procedimientos ético disciplinarios y sanciones de los tribunales profesionales, así como el reconocimiento y posicionamiento de los códigos de ejercicio profesional y la acción de los tribunales para la consecución, en términos de implementación efectiva, del objetivo de un ejercicio ético, responsable y autorregulado de profesiones y ocupaciones del área de la salud.

Dado que se trata del financiamiento de una función pública delegada, con recursos públicos, pero, en reconocimiento de la autonomía profesional, aunque no presupuestal, es necesario formular unos principios, tanto para la planeación, como para la ejecución de dichos recursos, por lo cual, se considera que serán la racionalidad en el gasto, la moralidad y la eficacia, los orientadores de la gestión de autocontrol del ejercicio profesional. De suerte que tendrá control fiscal, disciplinario y penal el uso de los mismos.

¹⁴ <https://www.minsalud.gov.co/plandecenal/Paginas/home2013.aspx>

¹⁵ <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/TH/politica-nacional-talento-humano-salud.pdf>

Finalmente resulta necesario dar cuenta de la situación actual de la destinación de recursos hacia los tribunales éticos nacionales de aquéllas profesiones que, si cuentan con financiación de la Nación, a saber:

	2015	2016	2017
Medicina	\$766.734.000	\$719.736.000	\$748.526.000
Odontología	\$331.347.000	\$326.288.000	\$339.340.000
Enfermería	\$254.901.000	\$247.548.000	\$257.450.000
	2018	2019	2020
Medicina	\$767.739.000	\$767.739.000	\$790.255.000
Odontología	\$351.596.000	\$351.596.000	\$362.144.000
Enfermería	\$266.840.000	\$266.840.000	\$274.847.000 ¹⁶

La asignación presupuestal se efectúa con base en el número de egresados en ejercicio de cada profesión, así como en el índice de quejas que se tramitan en cada anualidad.

Retomando la observación que se realizó en precedencia referida a la situación de que hay trece (13) programas curriculares de pregrado, que se encuentran clasificados en el área de la salud y que sólo tres de ellos, cuentan con reconocimiento y respaldo para financiamiento público de sus tribunales de ética creados por Ley, por razones que van desde el número de egresados en ejercicio, hasta el rol determinado en la cadena de atención en salud¹⁷, hacemos las proyecciones en estos términos:

¹⁶ Información proporcionada por la Dirección de Talento Humano en Salud del Ministerio de Salud y de la Protección Social, con base en el presupuesto de gastos desagregado para las respectivas vicencias.

¹⁷ "artículo 1° Ley 1164 de 2007: Del objeto: (...) Por Talento Humano en Salud se entiende todo el personal que interviene en la promoción, educación, información de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de la enfermedad de todos los habitantes del territorio nacional dentro de la estructura organizacional de la prestación de los servicios de salud.

Si partimos del universo de egresados en ejercicio, según estas fuentes, del Gobierno Nacional: es viable señalar que si los profesionales de Enfermería son 70.747 y los recursos destinados a su tribunal nacional son \$274.847.000 para el año 2019, los cálculos de funcionamiento, por lo menos del tribunal nacional de Bacteriología, han de efectuarse con base en los egresados en ejercicio, así:

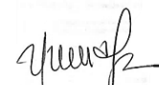
Presupuesto año 2020 (más incremento del IPC¹⁸) Bacteriología \$ 110.000.000



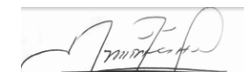
CARLOS EDUARDO ACOSTA
Representante a la Cámara por Bogotá



JUAN DIEGO ECHAVARRÍA
Representante a la Cámara por Antioquia



NORMA HURTADO SÁNCHEZ
Representante a la Cámara por Valle del Cauca



JAIRO CRISTANCHO TARACHE
Representante a la Cámara por el Casanare

¹⁸ Que para el año 2020 fue del 6%

**PROYECTO DE LEY NÚMERO 381 DE 2020
CÁMARA**

por medio del cual se adiciona el artículo 2° de la Ley 1475 de 2011.

PROYECTO DE LEY N° de 2.020

Por medio del cual se adiciona el Artículo 2 de la Ley 1475 de 2.011

El Congreso de Colombia

DECRETA:

ARTÍCULO 1°. El artículo 2° de la Ley 1475 de 2.011 quedará así:

Artículo 2°: PROHIBICIÓN DE DOBLE MILITANCIA. En ningún caso se permitirá a los ciudadanos pertenecer simultáneamente a más de un partido o movimiento político. La militancia o pertenencia a un partido o movimiento político, se establecerá con la inscripción que haga el ciudadano ante la respectiva organización política, según el sistema de identificación y registro que se adopte para tal efecto el cual deberá establecerse conforme a las leyes existentes en materia de protección de datos.

Quienes se desempeñen en cargos de dirección, gobierno, administración o control, dentro de los partidos y movimientos políticos, o hayan sido o aspiren ser elegidos en cargos o corporaciones de elección popular, no podrán apoyar candidatos distintos a los inscritos por el partido o movimiento político al cual se encuentren afiliados. Los candidatos que resulten electos, siempre que fueren inscritos por un

partido o movimiento político, deberán pertenecer al que los inscribió mientras ostenten la investidura o cargo, y si deciden presentarse a la siguiente elección por un partido o movimiento político distinto, deberán renunciar a la curul al menos doce (12) meses antes del primer día de inscripciones.

Los directivos de los partidos y movimientos políticos que aspiren ser elegidos en cargos o corporaciones de elección popular por otro partido o movimientos políticos o grupo significativo de ciudadanos, o formar parte de los órganos de dirección de estas, deben renunciar al cargo doce (12) meses antes de postularse o aceptar la nueva designación o ser inscritos como candidatos.

El incumplimiento de estas reglas constituye doble militancia, que será sancionada de conformidad con los estatutos, y en el caso de los candidatos será causal para la revocatoria de la inscripción.

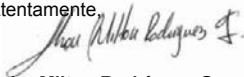
PARÁGRAFO. Las restricciones previstas en esta disposición no se aplicarán a los miembros de los partidos y movimientos políticos que sean disueltos por decisión de sus miembros o pierdan la personería jurídica por causas distintas a las sanciones previstas en esta ley, casos en los cuales podrán inscribirse en uno distinto con personería jurídica sin incurrir en doble militancia.

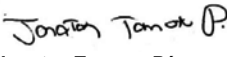
PARÁGRAFO TRANSITORIO. Autorízase, por una sola vez, a los miembros de las Corporaciones Públicas, para inscribirse en un partido distinto al que los avaló, sin renunciar a su curul o incurrir en doble

militancia, dentro de los tres (3) meses siguientes a la entrada en vigencia de la presente ley.

Artículo 2°. Vigencia. La presente ley rige a partir de su promulgación.

Atentamente,


John Milton Rodríguez González
Senador de la República


Jonatan Tamayo Pérez
Senador de la República

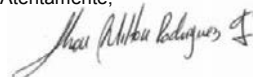
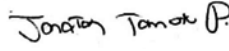



Eduardo Emilio Pacheco Cuello
Senador de la República


Esperanza Andrade
Senadora de la República

EXPOSICION DE MOTIVOS

El presente proyecto de ley contiene la modificación del Artículo 2° de la Ley 1475 de 2011 “Por la cual se adoptan reglas de organización y funcionamiento de los partidos y movimientos políticos, de los procesos electorales y se dictan otras disposiciones”, siendo esta norma la que impone a las personas electas por un partido o movimiento político el deber de renunciar a la curul con doce (12) meses de anterioridad a la inscripción, si desean presentarse a la siguiente elección por un partido o movimiento político distinto al que los avaló.

Lo que siempre se ha analizado de esta normatividad es que al ser la etapa de inscripción un momento bastante anterior a la posesión del nuevo cargo, estaríamos ante la eventualidad de que un miembro de una Corporación Pública tenga que renunciar con una anterioridad aproximada entre 18 y 19 meses a la culminación del periodo constitucional para el cual fue elegido, siendo que esta intención de retirarse se genera por diferentes factores de no querer continuar en el Partido que lo avaló, entre esas causas se ha conocido en ocasiones la falta de garantías participativas de los partidos con sus electos, la

<p>modificación de las reglas estatutarias, las coyunturas políticas que surgen en un país como Colombia que está en constante desarrollo de medidas políticas por la necesidad de establecer líneas de gobierno eficaces ante los sectores públicos, privados y de insurgencia.</p> <p>De este imperativo resulta una carga y un rigor excesivo, que implica que los derechos que les asisten a los militantes de los distintos partidos políticos, como el de elegir y ser elegido y el de conformar, pertenecer y retirarse de los partidos y movimientos políticos pueden verse limitados. Por lo tanto, hace que sean de imposible cumplimiento, y resulta siendo cuestionable la eficacia de la norma o un derecho plasmado en letra muerta.</p> <p>Es muy reconocido que se han presentado hechos políticos en los últimos ocho años afectando la posición política de los Partidos y el desarrollo armónico de sus militantes y avalados, como fue entre otros temas, la expedición de una Reforma llamada de "equilibrio de poderes y reajuste institucional", la cual fue declarada inexecutable en algunos artículos por la Corte Constitucional, y la Aprobación de un Acuerdo de Paz con la Guerrilla de las FAR-EP lo que permitió unos derechos políticos para este grupo.</p> <p>Teniendo en cuenta todo lo anterior, es decir el escenario normativo y las situaciones políticas ocasionadas, lo que impulsa a que se presente este proyecto de ley para que se brinde la posibilidad a quienes ostentan una credencial de Corporación Pública, se puedan cambiar a otro partido político sin tener que renunciar a la curul.</p>	<p>De manera concreta la modificación que se desea realizar al Artículo 2° de la Ley 1475 de 2011, es adicionar un Parágrafo Transitorio para que por una única vez se le permita a los Corporados llegar a otra colectividad sin incurrir en doble militancia, teniendo como tiempo de vigencia para esta decisión y trámite, tres meses desde el momento en que rija esta nueva ley.</p> <p>La necesidad de este proyecto igualmente radica en que se le debe permitir a quien ya tiene unos derechos otorgados por el voto popular y en razón al ejercicio democrático que se debe respetar en nuestro país, para que se ubique el Corporado dentro de su espectro ideológico, donde pueda actuar conforme a lo que su electorado le apoyó y así mismo no se afecte su labor por las circunstancias partidistas.</p> <p>En estos términos, se presenta a consideración del honorable Congreso de la República el proyecto de modificación a la Ley de los partidos y movimientos políticos, para la adaptación de los actores políticos a las condiciones actuales de la Política Nacional, lo que permitirá un fortalecimiento a los Partidos por quedar conformados con las personas que trabajen bajo las normas estatutarias afines al pensamiento de sus integrantes.</p> <p>Atentamente,</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;">  John Milton Rodríguez González Senador de la República </div> <div style="text-align: center;">  Jonatan Tamayo Pérez Senador de la República </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <div style="text-align: center;">  Eduardo Emilio Pacheco Cuello Senador de la República </div> <div style="text-align: center;">  Esperanza Andrade Senadora de la República </div> </div>
--	--

CONTENIDO

Gaceta número 907 - lunes, 14 de septiembre de 2020

CÁMARA DE REPRESENTANTES

PROYECTOS DE LEY

	Págs.
Proyecto de ley número 335 de 2020 Cámara, por medio del cual se regula la comercialización de bebidas azucaradas en las instituciones educativas y centros educativos del territorio nacional y se dictan otras disposiciones.....	1
Proyecto de ley número 380 de 2020 Cámara, por medio de la cual se modifica parcialmente la Ley 715 de 2001 y otras disposiciones	7
Proyecto de ley número 381 de 2020 Cámara, por medio del cual se adiciona el artículo 2° de la Ley 1475 de 2011	10