



GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5ª de 1992)

IMPRESA NACIONAL DE COLOMBIA
www.imprensa.gov.co

ISSN 0123 - 9066

AÑO XXX - Nº 155

Bogotá, D. C., viernes, 19 de marzo de 2021

EDICIÓN DE 22 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

PONENCIAS

INFORME DE PONENCIA PARA PRIMER DEBATE AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 383 DE 2020 CÁMARA

por medio de la cual se adoptan medidas para promover la producción, distribución y consumo de los alimentos saludables de la Canasta Básica de Salud Alimentaria "Cabasa".

Bogotá, D.C., febrero de 2021

Honorable Representante
JUAN DIEGO ECHAVARRÍA SÁNCHEZ
Presidente Comisión Séptima Constitucional
Cámara de Representantes
E. S. D.

Asunto: Informe de Ponencia Para Primer Debate al Proyecto de Ley 383 de 2020 Cámara, "Por medio de la cual se adoptan medidas para promover la producción, distribución y consumo de los alimentos saludables de la Canasta Básica de Salud Alimentaria 'CABASA'".

Respetado Señor Presidente:

De conformidad con lo dispuesto por la Ley 5ª de 1992 y dando cumplimiento a la designación realizada por la Mesa Directiva de la Comisión Séptima de la Cámara de Representantes, como ponentes de esta iniciativa legislativa, nos permitimos rendir Informe de Ponencia para Primer Debate al Proyecto de Ley 383 de 2020 Cámara, "Por medio de la cual se adoptan medidas para promover la producción, distribución y consumo de los alimentos saludables de la Canasta Básica de Salud Alimentaria 'CABASA'", la presente ponencia se desarrollará de la siguiente manera:

- I. Objeto del proyecto
- II. Justificación
- III. Contenido de la iniciativa
- IV. Marco jurídico.
- V. Consideraciones.
- VI. Pliego de modificaciones.
- VII. Proposición.
- VIII. Texto propuesto.

I. OBJETO DEL PROYECTO

La presente ley adopta medidas que promueven la producción, distribución y consumo de los alimentos saludables de la Canasta Básica de Salud Alimentaria 'CABASA' desde las instancias de la política alimentaria de Colombia, con el objetivo de promover su accesibilidad y asequibilidad a través del fomento de la agricultura campesina familiar y comunitaria, para prevenir la aparición de enfermedades no transmisibles relacionadas con los hábitos alimentarios inadecuados, promoviendo la alimentación saludable, sostenible y asequible para la población.

II. JUSTIFICACIÓN

Los derechos humanos están reconocidos como un conjunto de prerrogativas en favor de todo ser humano, que requiere la garantía de unas condiciones indispensable para vivir dignamente, deben ser interpretados con la consciencia de que todos los derechos hacen parte de un sistema universal que los protege y en la mayoría de los casos están directamente interrelacionados unos con otros.

Respecto de cada derecho humano se reconocen tres tipos generales de obligaciones, que están en cabeza de los Estados: i) respetar, esto es, ningún agente del Estado tiene licencia para violar los derechos de la población, los agentes del Estado y las instituciones públicas deben actuar en todo momento respetando los derechos humanos de cada individuo; ii) proteger, es decir que el Estado debe llevar a cabo acciones para los individuos no violen los derechos de los demás y iii) realizar, es decir que el Estado debe adoptar todas las medidas más idóneas para lograr el cumplimiento de los derechos, para establecer un ambiente en el cual toda la población pueda ejercer a plenitud los derechos humanos.

Las medidas propuestas en el proyecto de ley bajo análisis, "Por medio de la cual se adoptan medidas para promover la producción, distribución y consumo de los alimentos saludables de la Canasta Básica de Salud Alimentaria 'CABASA'" permiten que el Congreso de Colombia legisle dando cumplimiento al marco de protección de los derechos humanos, y en particular, promueve condiciones para que Colombia garantice los derechos a la alimentación adecuada, la salud, el ambiente sano y el mínimo vital.

Respecto al derecho a la alimentación y nutrición adecuadas debemos tener presente que su contenido básico comprende la disponibilidad de alimentos en cantidad y calidad suficientes para satisfacer las necesidades alimentarias de los individuos, sin sustancias nocivas, y aceptables para una cultura determinada y la accesibilidad de esos alimentos en formas que sean sostenibles y que no dificulten el goce de otros derechos humanos. Lo que se busca en otras palabras, es que los Estados adopten medidas para que ninguna persona bajo su protección padezca hambre, para que todos los habitantes puedan acceder a alimentos sanos y de calidad que ayuden a garantizar una buena nutrición y el

<p>aprovechamiento biológico de los alimentos, y que no pongan en riesgo otros derechos al acceder a los alimentos; este derecho, busca también que en el proceso de alimentación se respeten las tradiciones y prácticas culinarias de cada región y que se garantice que las mismas sean sostenibles en el tiempo, para poder brindar alimentación a las generaciones futuras.</p> <p>Por su parte, el concepto de derecho a la salud desarrollado por el Comité DESC establece que la salud debe entenderse como un derecho al disfrute de toda una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarios para alcanzar el más alto nivel posible de salud.</p> <p>Para hablar del derecho a la salud, se le debe garantizar a cada persona la posibilidad de controlar su salud y su cuerpo, el derecho a no padecer injerencias en sus decisiones y el derecho a contar con un sistema de protección de la salud que brinde a las personas igualdad de oportunidades para disfrutar del más alto nivel posible de salud. Así mismo, el máximo intérprete de este derecho, el Comité DESC ha reconocido que existen unos factores determinantes de la salud, entre los que sin lugar a dudas se encuentra, el factor de la nutrición; para poder gozar de buena salud, es indispensable contar con una óptima nutrición. Por último, se menciona que los elementos esenciales del derecho en mención son: la disponibilidad (que hace referencia al sistema de salud y a los establecimientos o instituciones de salud con que se debe contar para poder prestar atención sanitaria a todo el que lo requiera); la accesibilidad (que se refiere a la posibilidad de que todos puedan acceder tanto física como económicamente a los servicios de salud, sin discriminación alguna y contando con la debida información en todo momento); la aceptabilidad (que se busca garantizar el respeto de la ética médica y la confidencialidad) y la calidad (relacionada con el hecho que los servicios de atención en salud deben ser apropiados desde el punto de vista científico y médico).</p> <p>El proyecto busca dar cumplimiento a las directrices presentes en el Documentos CONPES 113 de 2018, que adopta la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional (PSAN), en particular en los siguientes temas:</p> <p>El CONPES 113 establece que <i>“La disponibilidad permanente de alimentos es una condición necesaria para la seguridad alimentaria y nutricional. La disponibilidad hace referencia directa a la oferta o suministro de alimentos de la canasta básica. Las dos principales características que debe tener la oferta de alimentos de la canasta básica son la suficiencia y la estabilidad de al menos todos los grupos de alimentos definidos en ésta”</i>.</p> <p>El CONPES establece dentro de sus acciones que una de las formas en el Estado puede cumplir sus opciones de garantía del derecho a la alimentación es:</p> <p><i>“Garantía de Acceso a los Alimentos.</i></p>	<p><i>Se encamina a la protección de la canasta básica, mediante la creación de las condiciones para que exista una libre competencia (sana y justa), la adopción de medidas que disminuyan el efecto de los impuestos indirectos y otras contribuciones sobre los precios de los alimentos, y la implementación de sistemas de información y orientación al consumidor sobre composición óptima de la dieta al menor costo”.</i></p> <p>En este punto es preciso recordar que el derecho a la alimentación en nuestro ordenamiento jurídico interno está protegido como derecho fundamental para niños y niñas en el artículo 44 de la Constitución y de la mujer en estado de embarazo en el artículo 43. En cuanto a la protección especial a la producción alimentaria y mecanismos para lograrlo, la Constitución establece en los artículos 64, 65, 66, 78, y 81 los deberes del Estado en esta materia.</p> <p>El Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas, ha afirmado que el derecho a la alimentación implica la capacidad de tener acceso a alimentos sanos que aseguren una nutrición digna, e incluye en ello el derecho de los grupos vulnerables y discriminados a tener acceso a la tierra, a la producción en pequeña escala, a participar de los mercados locales y rurales, a las áreas tradicionales de pesca, entre otros. La garantía de esos derechos se realiza, además en el marco de la libre elección de prácticas de subsistencia de las comunidades.</p> <p>De igual manera, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en su Observación General No. 12, estableció que el derecho a la alimentación adecuada se ejerce <i>“cuando todo hombre, mujer o niño, ya sea sólo o en común con otros, tiene acceso físico y económico, en todo momento, a la alimentación adecuada o a medios para obtenerla”</i>. La Observación General, adicionalmente reconoce que, para erradicar el problema del hambre y la malnutrición, no basta con incrementar la producción de alimentos, sino que también es necesario garantizar que la población más vulnerable tenga disponibilidad y acceso a ellos. Por eso, el Comité precisó que el derecho a la alimentación tiene cuatro aristas: i) la disponibilidad, b) la accesibilidad, c) la estabilidad y d) la utilización de los alimentos.</p> <p>La lectura del proyecto de ley permite constatar que las medidas en él propuestas están directamente dirigidas a mantener una oferta suficiente y estable de alimentos sanos y nutritivos, que son la amplia gama de alimentos que conforman la CABASA</p> <p style="text-align: center;">III. CONTENIDO DE LA INICIATIVA LEGISLATIVA</p> <p>Esta iniciativa legislativa se encuentra dividida en tres (3) títulos, el primer título trata sobre el objeto, el cual es adoptar medidas que promueven la producción, distribución y consumo de los alimentos saludables de la Canasta Básica de Salud Alimentaria 'CABASA' desde las instancias de la política alimentaria de Colombia, con el fin de promover su accesibilidad y asequibilidad a través del fomento de la agricultura campesina familiar y comunitaria, para</p>
<p>prevenir la aparición de enfermedades no transmisibles relacionadas con los hábitos alimentarios inadecuados, promoviendo la alimentación saludable, sostenible y asequible para la población.</p> <p>En cuanto al título segundo, se divide en seis (6) capítulos, los cuales tratan lo siguiente:</p> <p>Capítulo 1°, estándares para el goce efectivo de derechos humanos como fundamento de la política alimentaria.</p> <p>Capítulo 2°, Trata del seguimiento técnico a los alimentos de la Canasta Básica de Salud Alimentaria.</p> <p>Capítulo 3°, establece lineamientos para la educación sobre alimentos saludables.</p> <p>Capítulo 4°, reglamenta las compras públicas prioritarias de alimentos saludables.</p> <p>Capítulo 5°, fomento a la comercialización de los alimentos de la Canasta Básica de Salud Alimentaria.</p> <p>Capítulo 6°, abarca los incentivos fiscales a los alimentos de la Canasta Básica Saludable Alimentaria.</p> <p>El último título establece la vigencia.</p> <p style="text-align: center;">IV. MARCO JURÍDICO</p> <p>Ahora bien, en lo que respecta al derecho a la salud, el proyecto de ley está en concordancia con el artículo 49 de la Constitución Política que establece lo siguiente:</p> <p><i>“ARTÍCULO 49. 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. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares, y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley. Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad.</i></p>	<p><i>La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria. Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad”</i>. (Subrayado agregado al texto original).</p> <p>Cuando comprendemos que el derecho a la salud incluye también acciones que permitan prevenir la ocurrencia de enfermedades, y que para ello la alimentación basada en comida que nutra y que no ponga en riesgo el bienestar físico y mental es fundamental, vemos el vínculo que existe entre la salud y poder acceder a los productos de la CABASA con garantías de que estos estén al alcance de todos.</p> <p>La salud es un derecho fundamental autónomo, que comprende desde las acciones colectivas basadas en la salud pública, hasta acciones individuales relacionadas con el acceso a servicios de salud, la alimentación, sea ella buena o deficiente, es un factor determinante en la salud y el Estado debe emprender acciones que le ayuden a garantizar un acceso a buena alimentación para todas y todos, por eso las medidas propuestas en este proyecto de ley guardan relación con el derecho a la salud, puesto que le permiten al gobierno adoptar medidas que incentivan el consumo de alimentos reales, que promuevan la creación y protección de una Canasta Básica de Salud Alimentaria – CABASA que llegaría a más colombianos y colombianas.</p> <p>Aunado a lo anterior, hoy la ley estatutaria en salud (Ley 1751 de 2015) señala claramente que los determinantes sociales de la salud tienen relación directa con el goce efectivo de esta, por eso la educación para la vida, el acceso a información clara sobre consumos nocivos y la promoción de la salud, son elementos claves en la generación de prácticas sociales saludables. La soberanía alimentaria, la disponibilidad de alimentos y su consumo, su calidad, seguridad y beneficios, son temas sobre los que corresponde legislar ante los graves riesgos para la salud que conlleva la falta de controles y las carencias de disponibilidad de información veraz, conforme a la evidencia científica que muestra la relación entre alimentación nutritiva y saludable y múltiples beneficios en salud.</p> <p>El Plan Decenal de Salud Pública, PDSP, 2012 – 2021 define la actuación articulada entre actores y sectores públicos, privados y comunitarios para crear condiciones que garanticen el bienestar integral y la calidad de vida en Colombia, promoviendo modos, condiciones y estilos de vida saludables en los espacios cotidianos de las personas, familias y comunidades, así como el acceso a una atención integrada de condiciones no transmisibles con enfoque diferencial.</p> <p>PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS DE LAS Y LOS CONSUMIDORES.</p> <p>Con las acciones propuestas en este proyecto de ley también se garantizan los derechos de los consumidores, en particular el derecho a la información y el derecho a estar protegido de productos que puedan afectar la salud.</p>

<p>En Colombia, el marco jurídico que reivindica los derechos de las personas en su calidad de consumidoras de bienes y servicios, está determinado principalmente por los artículos 13 (derecho a la igualdad), 78 (potestad de vigilancia y control estatal sobre los bienes y servicios prestados a la comunidad) y 334 (intervención estatal en la producción, distribución, utilización y consumo de los bienes) de la Constitución Política y por la Ley 1480 de 2011 que es el Estatuto del Consumidor. El objetivo principal de tal normatividad es establecer prerrogativas y reconocer derechos a los consumidores para que los bienes y servicios que consumen no les vayan a causar algún tipo de daño o perjuicio.</p> <p>Teniendo en cuenta que entre los proveedores de bienes o servicios y los consumidores existe una relación inequitativa, en la cual la parte débil son estos últimos, el Estado busca otorgarles prerrogativas a los consumidores para tratar de equilibrar dicha relación, y con ello garantizar que no sufran perjuicios. La inequidad en la relación de consumo se manifiesta en que por lo general, si una persona requiere algún servicio o bien, está sometida a consumir aquel disponible en el mercado, sin que haya mediado entre el consumidor y el proveedor acuerdo de voluntades ni fijación previa de condiciones sobre el producto objeto de consumo, es decir, el consumidor debe adherirse a las condiciones establecidas por el proveedor, o puede decidir no consumir el bien o usar el servicio, pero queda expuesto a no obtener o satisfacer lo que requiere.</p> <p>Es así como el Estado busca proteger a su población frente a los riesgos en salud o seguridad, y frente a la inequidad en la relación de consumo, garantizando derechos como: recibir productos de calidad, acceder a información completa y veraz sobre los productos objeto de consumo; derecho de reclamación ante productos o servicios defectuosos, derecho a informar a los demás sobre el ejercicio de estos derechos y recibir protección contra la publicidad engañosa, entre otros. El marco jurídico relacionado con este proyecto es el siguiente:</p> <p><i>"ARTÍCULO 78. 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.</i></p> <p><i>Serán responsables, de acuerdo con la ley, quienes en la producción y en la comercialización de bienes y servicios, atenten contra la salud, la seguridad y el adecuado aprovisionamiento a consumidores y usuarios.</i></p> <p><i>El Estado garantizará la participación de las organizaciones de consumidores y usuarios en el estudio de las disposiciones que les conciernen. Para gozar de este derecho las organizaciones deben ser representativas y observar procedimientos democráticos internos".</i></p>	<p>De este artículo se deriva entonces un mandato inequívoco para el legislador con el objetivo que a través de la ley se adopten medidas efectivas para controlar la calidad y la información que debe ser suministrada a los consumidores, sobre los bienes y servicios que les ofrece el mercado. A su vez, aclara que quienes con sus productos pongan en riesgo la salud, la seguridad y el bienestar de los consumidores, deberán responder por ello; y por último consagra que a los consumidores y usuarios se les debe garantizar el derecho a participar en las decisiones que los afecten.</p> <p>Ahora bien, 20 años después de la expedición de la Constitución Política de Colombia, el legislador promulgó la Ley 1480 de 2011 o "<i>Estatuto del Consumidor</i>" regulando en él varios de los aspectos relativos al ejercicio de los derechos de los consumidores. Según este estatuto los consumidores tienen los siguientes derechos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.1. Derecho a recibir productos de calidad: en otras palabras, que el producto sí cumpla con las condiciones anunciadas y esté respaldado con la garantía legal. 1.2. Derecho a la seguridad e indemnidad: es decir, que los productos ofrecidos no pongan en riesgo ni perjudiquen a quien los consume. 1.3. Derecho a recibir información; sobre este derecho es necesario resaltar las características que según la ley, debe tener la información, a saber: "información completa, veraz, transparente, oportuna, verificable, comprensible, precisa e idónea respecto de los productos que se ofrecen o se pongan en circulación, así como sobre los riesgos que puedan derivarse de su consumo o utilización, los mecanismos de protección de sus derechos y las formas de ejercerlos". 1.4. Derecho a recibir protección contra la publicidad engañosa, la cual se entiende como "<i>Aquella cuyo mensaje no corresponda a la realidad o sea insuficiente, de manera que induzca o pueda inducir a error, engaño o confusión</i>". De acuerdo con nuestro ordenamiento jurídico, para hacer efectivo el derecho de estar protegidos contra la publicidad engañosa, el Estado debe adoptar medidas idóneas al respecto. <p>Así mismo, el Estatuto del Consumidor hace el reconocimiento de otros derechos, pero para el proyecto de ley que hoy nos convoca los 4 derechos antes mencionados son los que guardan relación directa con la CABASA toda vez que, al implementar las medidas propuestas en la ley, se le estaría permitiendo a la población acceder a alimentos saludables, de buena calidad, que no pondrán en riesgo su salud, y además se estará garantizando también acceso a información sobre los productos que componen la Canasta Básica de Salud Alimentaria y las propiedades que estos tienen.</p>
<p style="text-align: center;">V. CONSIDERACIONES.</p> <p>El presente proyecto protege alimentos de producción agrícola con altos contenidos nutricionales y bajos impactos sobre la salud pública. Estos alimentos son clasificados por el sistema NOVA utilizado por la Organización Panamericana de la Salud – OPS como alimentos sin procesar y mínimamente procesados, ingredientes culinarios sin adición de aditivos alimentarios y alimentos procesados sin adición de aditivos alimentarios. Este proyecto excluye los productos comestibles/bebibles ultraprocesados por los altos riesgos de salud asociados a su consumo.</p> <p>CLASIFICACIÓN DE ALIMENTOS.</p> <p>Existen muchas formas de clasificar los alimentos, bien sea por la cantidad de nutrientes que aportan, por su clasificación taxonómica, su función en el organismo o recientemente por su nivel de procesamiento y beneficio/nocividad. Ésta última es llamada el sistema NOVA de clasificación de alimentos, que gracias a su fácil aplicación ha sido adoptado por la Organización Panamericana de la Salud – OPS (OPS, 2016). Dicho modelo devela cómo el cuarto grupo de alimentos (productos comestibles/bebibles ultraprocesados) debe ser objeto de regulación y medidas que desincentiven su consumo, porque que hay evidencia fuerte de la relación del consumo de productos comestibles/bebibles ultraprocesados con la aparición temprana de enfermedades no transmisibles como la obesidad, diabetes, enfermedades cardiovasculares, hipertensión arterial y algunos tipos de cáncer (OPS, 2019).</p> <p>La clasificación NOVA es un complemento perfecto a las guías alimentarias creadas por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF, ya que contribuye a fortalecer sus recomendaciones al permitir que de los grupos de alimentos propuestos por el ICBF se seleccionen los alimentos que realmente contribuirán a una buena salud.</p> <p>La Organización Panamericana de la Salud – OPS presenta los siguientes parámetros para clasificar los alimentos:</p> <p>Grupo 1. Alimentos sin procesar y mínimamente procesados: "<i>Los alimentos sin procesar son partes comestibles de plantas (semillas, frutos, hojas, tallos, raíces) o animales (músculos, despojos, huevos, leche), y también de hongos y algas, así como el agua, después de separarlos de la naturaleza. Los alimentos mínimamente procesados son alimentos sin procesar alterados por procesos como la remoción de partes no comestibles o no deseadas, o bien como el secado, trituration, molienda, desmenuzamiento, filtración, tostado, ebullición, pasteurización, refrigeración, congelación, colocación en recipientes, envasado al vacío o fermentación no alcohólica. En ninguno de estos procesos se agregan sustancias como sal, azúcar, aceites o grasas a los alimentos originales</i>" (OPS, 2019).</p>	<p>Grupo 2. Alimentos ingredientes culinarios: "<i>Se trata de sustancias obtenidas directamente de los alimentos del grupo 1 o de la naturaleza por medio de procesos como el prensado, refinado, trituration, molienda y secado por atomización. Normalmente no se consumen por sí solos, sino que se usan principalmente como ingredientes para preparar, sazonar y cocinar los alimentos del grupo 1 y para que los platos, sopas, panes, ensaladas, bebidas, postres y otras preparaciones culinarias hechas a mano tengan un sabor agradable y sean variados, nutritivos y placenteros</i>" (OPS, 2019).</p> <p>Grupo 3. Alimentos procesados: "<i>Son los productos relativamente sencillos preparados añadiendo azúcar, aceite, sal u otras sustancias del grupo 2 a los alimentos del grupo 1. La mayoría de los alimentos procesados contienen dos o tres ingredientes. Los procesos a los que se someten incluyen diversos métodos de preservación o cocción y, en el caso de los panes y el queso, la fermentación no alcohólica</i>" (OPS, 2019).</p> <p>Grupo 4. Productos comestibles y bebibles ultraprocesados: "<i>Son formulaciones industriales que suelen estar compuestas por cinco o más ingredientes. Además de la sal, azúcar, aceites y grasas, entre los ingredientes de los alimentos ultraprocesados se incluyen sustancias alimentarias que generalmente no se emplean en las preparaciones culinarias, como la proteína hidrolizada, los almidones modificados y los aceites hidrogenados o interesterificados, y los aditivos usados para imitar las cualidades sensoriales de los alimentos sin procesar o mínimamente procesados y sus preparaciones culinarias o para esconder cualidades indeseables del producto final, como colorantes, aromatizantes, edulcorantes sin azúcar, emulsificantes, humectantes, secuestrantes, reafirmantes, aumentadores de volumen, antiespumantes, antiaglomerantes y agentes de recubrimiento. Los alimentos sin procesar o mínimamente procesados representan una pequeña proporción de la lista de ingredientes de los productos ultraprocesados, o bien incluso no forman parte de dicha lista. En la elaboración de productos ultraprocesados se usan diversos procesos industriales sin equivalentes domésticos, como la extrusión y el moldeado, así como el preprocesado para freír</i>" (OPS, 2019).</p> <p>INCENTIVOS A LA PRODUCCIÓN, DISTRIBUCIÓN Y CONSUMO DE LOS ALIMENTOS SALUDABLES.</p> <p>La causa fundamental del sobrepeso y la obesidad es un desequilibrio energético entre calorías consumidas y gastadas. En el mundo, se ha producido: un aumento en la ingesta de productos ultraprocesados con alto contenido energético y bajo aporte nutricional, ricos en grasa, sal y azúcares, pero pobres en vitaminas, minerales, fibra y otros micronutrientes. Dichos productos suelen ser los más baratos y disponibles, en especial en las comunidades más pobres. Los consumos nocivos se suman al descenso de la actividad física como</p>

<p>resultado de la naturaleza cada vez más sedentaria de muchas formas de trabajo, de los nuevos modos de desplazamiento y de una creciente urbanización (OMS, 2015).</p> <p>Según la clasificación de alimentos de la OPS y la evidencia científica acumulada se ha comprobado que el consumo de productos comestibles/bebibles ultraprocesados está relacionado con la aparición de enfermedades como la obesidad (Kevin D. Hall, 2019) y sus enfermedades relacionadas; incluso su consumo es aceptado como un indicador de la mala calidad de la dieta (Leonie Elizabeth, 2020). Por lo tanto, es claro que el consumo de productos ultraprocesados debe ser desincentivado para contribuir a mejorar los indicadores de salud pública.</p> <p>La medida más costo efectiva para desincentivar los consumos nocivos son los impuestos acompañados de incentivos fiscales a sus sustitutos saludables. Para el caso particular de este proyecto de ley se trata de prevenir los ambientes obesogénicos y promover ambientes alimentarios saludables, privilegiando los grupos de alimentos que no se han vinculado con la aparición de enfermedades no transmisibles y que hacen parte de la cultura alimentaria de nuestro país.</p> <p>Para entender mejor los ambientes obesogénicos es necesario conocer el concepto de ambientes alimentarios. Los ambientes alimentarios son: el colectivo físico, económico, político y entorno socio-cultural, oportunidades y condiciones que influyen en el estado nutricional de las personas y su elección de alimentos y bebidas (Swinburn B F. E., 1999) (Swinburn B S. G., 2013).</p> <p>Por lo tanto, los ambientes obesogénicos, son los ambientes alimentarios dominados por productos ultraprocesados, los cuales son ampliamente disponibles, baratos y fuertemente promocionados. Por esta razón, hay un consenso generalizado en varios sectores de la sociedad sobre la necesidad de tomar acciones para mejorar los ambientes obesogénicos, posiblemente como la medida más costo efectiva para reducir la obesidad y las enfermedades crónicas no transmisibles (Swinburn B S. G., 2013).</p> <p>Es decir que, el sobrepeso y la obesidad son causados por muchos factores que contribuyen o dificultan su prevención y se encuentran en sectores ajenos al sector salud como el comercio, la planeación urbana, la seguridad y las políticas fiscales. Según Margaret Chan para combatir la obesidad <i>"ninguna intervención aislada o unidireccional dará resultado"</i> (OMS, 2015).</p> <p>Las intervenciones individuales se ha visto que son necesarias para tratar el exceso de peso, pero no suficientes para reducirlo porque la gente tiene que luchar contra un ambiente que está promoviendo la ingesta de productos comestibles ultraprocesados. El argumento de que la obesidad es el resultado de estilos de vida escogidos por cada persona, no puede usarse para evadir la intervención sobre los ambientes obesogénicos, que como se ha visto, escapan al resorte de los individuos. Un ejemplo claro es el caso de la obesidad infantil, que no surge de estilos de vida escogidos por los niños y las niñas, sino de entornos creados por la sociedad y respaldados por políticas públicas (OMS, 2015).</p>	<p>Es reiterativo el hallazgo sobre la fuerte influencia que tiene el ambiente sobre la aparición y mantenimiento del exceso de peso. Es decir, una persona con exceso de peso encuentra en su entorno alimentos ricos en energía, grasas y azúcares como snacks, comida chatarra y bebidas azucaradas – BBAA a muy bajo costo, en lugar de sustitutos saludables como frutas y verduras, y agua potable. Es claro que los ambientes obesogénicos deben ser intervenidos, así lo demuestra la evidencia científica y las recomendaciones de la OMS (Swinburn B S. G., 2013).</p> <p>Como es poco probable que los individuos puedan cumplir por sí solos las recomendaciones de la OMS, es necesario que los gobiernos estén empeñados en tomar decisiones saludables para su población, como la imposición de impuestos y restricciones en la publicidad (The Lancet, 2015)</p> <p>PANORAMA DE LA OBESIDAD A NIVEL MUNDIAL Y REGIONAL.</p> <p>Desde 1980 el sobrepeso y la obesidad se han más que duplicado en todo el mundo (OMS, 2015). En 2013, más de 42 millones de niños menores de cinco años tenían sobrepeso. Según el Banco Mundial, en los países de bajos y medianos ingresos el incremento porcentual del sobrepeso y la obesidad en los niños ha sido un 30% superior al de los países desarrollados (OMS, 2015).</p> <p>La obesidad infantil se asocia con una mayor probabilidad de obesidad, muerte prematura y discapacidad en la edad adulta. Además, de estos mayores riesgos futuros, los niños obesos sufren dificultad respiratoria, mayor riesgo de fracturas e hipertensión, y presentan marcadores tempranos de enfermedad cardiovascular, resistencia a la insulina y efectos psicológicos negativos (OMS, 2015).</p> <p><i>"La obesidad infantil puede reducir los beneficios que el progreso social y económico trae consigo. Debe admitirse que la obesidad infantil constituye un riesgo significativo y apremiante para la salud, de importancia para todos los países"</i> (OMS, 2015).</p> <p>En 2014, más de 1900 millones de adultos tenían exceso de peso, de los cuales, más de 600 millones eran obesos (OMS, 2015). En Latinoamérica ha aumentado el índice de masa corporal – IMC, entre 1980 y 2008, dos veces el promedio de incremento global, con un incremento del sobrepeso y obesidad en la niñez de un 25% (The Lancet, 2014).</p> <p>Un IMC elevado es un importante factor de riesgo de enfermedades no transmisibles (OMS, 2015). Se ha estimado que el IMC de los latinoamericanos ha aumentado 1kg/m2 por década entre 1980 y 2008, dos veces el promedio del incremento global.</p> <p>Paralelamente con el incremento del exceso de peso se ha visto un incremento en la diabetes y un aumento en la enfermedad cardiovascular. Para 2035 la cantidad de personas con diabetes en Centro y Suramérica pasará de 24,1 a 38,5 millones, un incremento del 60%. Inclusive algunas poblaciones indígenas han adoptado dietas y estilos de vida más sedentarios, haciéndolos cada vez más vulnerables a la obesidad y sus complicaciones (The Lancet, 2014).</p>
<p>Las cifras de mortalidad son alarmantes y desde el punto de vista de la alimentación deben ser analizadas a la luz de la evidencia científica, que hoy ha comprobado que la ingesta excesiva de azúcares adicionados está relacionada con el exceso de peso y tiene efectos adversos sobre la salud cardiometabólica, primera causa de mortalidad por enfermedades no transmisibles – ENT (Popkin B, 2015). De las tasas de mortalidad también podemos notar que 4 de las 6 primeras causas de muerte por ENT tienen relación directa e indirecta con la alimentación, los estilos de vida, el sobrepeso y la obesidad.</p> <p>En Colombia el exceso de peso y sus patologías asociadas representan 5 de las 10 primeras causas de mortalidad reportadas en Colombia en 2019, enfermedad isquémica cardíaca, diabetes, accidente cerebrovascular, enfermedad hipertensiva cardíaca y cáncer (MinSalud, 2015) (DANE, 2019).</p> <p>SITUACIÓN NUTRICIONAL EN COLOMBIA</p> <p>Colombia atraviesa por una situación de salud pública que amerita la acción decidida del Estado para frenar la pandemia de la obesidad y las enfermedades no transmisibles.</p> <p>Según la Encuesta Nacional de Situación Nutricional - ENSIN de 2015 en Colombia, los índices de sobrepeso y obesidad han aumentado en los últimos años. Ese aumento se ha visto marcado en el grupo poblacional de 18 a 64 años en quienes el índice de exceso de peso se encuentra en el 56,4% y ha aumentado alrededor de 5 puntos porcentuales entre 2010 y 2015. Aunque, la tendencia de aumento de peso se acentúa en personas con mayores ingresos económicos, la situación es preocupante en toda la población (ICBF, 2017).</p> <p>Las cifras son contundentes, el 56,4% de la población adulta y el 24,4% de la población infantil se encuentran en sobrepeso u obesidad (ICBF, 2017). En 2018 hubo según el DANE 228.156 muertes de las cuales 76.167 están relacionadas con la alimentación (DANE, 2019).</p> <p>En Colombia los patrones de alimentación no saludables son el segundo factor de riesgo vinculado a mortalidad y el cuarto a carga de enfermedad en el país (Lancet, 2017). El 76,82% de las muertes ocurridas en Colombia en 2016, se debieron a enfermedades crónicas no transmisibles, el 70,05% de la carga de enfermedad (años de vida saludables perdidos) ocurrida en Colombia en 2016, se debieron a enfermedades crónicas no transmisibles (Estudio de carga global de enfermedad, 2018).</p> <p>Las perspectivas no son alentadoras porque según el Ministerio de Salud, el 74% de niñas y niños escolares consumen 1 o más veces al día bebidas azucaradas (MinSalud, 2018). El 71,5% de los colombianos mayores de 4 años consumen bebidas azucaradas habitualmente (DANE, 2017), el 84,9% de los jóvenes entre 14 y 18 años consumen bebidas azucaradas habitualmente y de estos el 29,9% lo hace 1 o más veces al día (DANE, 2017) y 9 de cada 10 escolares (86,9%) no cumplen con el requerimiento de consumo de frutas y verduras recomendado por la OMS (MinSalud, 2018).</p>	<p>ACCIONES RECOMENDADAS POR LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD - OMS</p> <p>La OMS ha realizado recomendaciones a sus miembros para que frenen la pandemia de la obesidad con medidas dirigidas a los individuos y medidas poblacionales. Colombia, como país miembro de la OMS, ha suscrito documentos como el Plan de Acción para la prevención de la obesidad en la niñez y la adolescencia de OPS en 2014, en donde la OPS insta a los gobiernos a que contemplen la posibilidad de establecer políticas fiscales y mecanismos regulatorios entre los instrumentos de política a fin de reducir la obesidad infantil, dado que los enfoques voluntarios aún no han tenido éxito en reducir la obesidad en la niñez, como parte de la Línea de Acción 3 (OPS, 2014).</p> <p>En el año 2016 la OMS generó con su panel de expertos de la Comisión de Finalización de la Obesidad, diversas estrategias entre las que se encuentran (Nishtar, 2016):</p> <ul style="list-style-type: none"> · Implementar programas integrales que promuevan el consumo de alimentos saludables y reducir la ingesta de comestibles poco saludables y bebidas azucaradas por niños y adolescentes. · Implementar programas integrales que promuevan la actividad física y reduzcan las conductas sedentarias en niños y adolescentes. · Integrar y reforzar las guías de prevención de enfermedades no transmisibles con las guías de atención en la preconcepción y la atención prenatal para reducir el riesgo de la obesidad infantil. · Proporcionar orientación sobre dieta saludable, descanso adecuado, y actividad física en la primera infancia para asegurar que los niños crezcan de manera adecuada y desarrollen hábitos saludables. · Implementar programas integrales que promuevan ambientes escolares saludables y conocimientos sobre nutrición y actividad física en los niños en edad escolar y adolescentes. · Proveer a las familias con niños y jóvenes obesos, servicios de manejo multidisciplinario, del peso y estilos de vida saludable. <p>Otros documentos que soportan estas recomendaciones son: la Estrategia mundial de la OMS sobre régimen alimentario, actividad física y salud de 2004; la Declaración Política de la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles adoptada en septiembre de 2011 y el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco. El Plan de acción contribuirá a avanzar en las 9 metas mundiales relacionadas con las enfermedades no transmisibles que deben haberse cumplido en 2025, entre las que cabe mencionar una reducción relativa de un 25% en la mortalidad prematura debida a enfermedades no transmisibles y la contención de los índices mundiales de obesidad.</p>

A se vez, algunos estudios han demostrado que mejorar la calidad de la dieta está asociada a menor ganancia de peso (Fung T, 2015) (Reedy J, 2014). La mejora en la calidad de la dieta está relacionada con consumir una alimentación variada con alimentos mínimamente procesados o sin procesar, balanceada en la que haya un equilibrio entre los nutrientes consumidos y suficiente para cubrir las recomendaciones de calorías y nutrientes.

Teniendo en cuenta que todas estas medidas son complementarias unas con otras, es necesario también concentrar esfuerzos en incentivar el consumo de los alimentos reales a través de su promoción. En primer lugar, se requiere diferenciar y priorizar los alimentos reales; tarea para la que la Canasta Básica de Salud Alimentaria 'CABASA' se ofrece como referente metodológico para acercar esos alimentos a la población colombiana. Y, en segundo lugar, se requiere incentivar el consumo de estos alimentos teniendo como referente las medidas recomendadas y aplicadas en el mundo con ese propósito.

PRIORIZACIÓN DE LOS ALIMENTOS COBIJADOS POR LA PRESENTE LEY

Un primer paso para lograr una alimentación saludable, sostenible y asequible requiere de diferenciar, seleccionar y priorizar -en cantidades y calidades adecuadas- los alimentos reales que protegen la salud de las personas, la sostenibilidad del planeta y son más asequibles para las familias de menores ingresos facilitando su disponibilidad y acceso; sin descuidar sus necesidades nutricionales básicas y particularidades de los sujetos.

En esta indispensable tarea, la Canasta Básica de Salud Alimentaria 'CABASA' es un punto de referencia guía para lograr una alimentación saludable, sostenible y asequible para la población.

- Canasta Básica de Salud Alimentaria 'CABASA'

La Canasta Básica de Salud Alimentaria 'CABASA' es el conjunto de alimentos sin procesar, mínimamente procesados, procesados e ingredientes culinarios de acuerdo con la clasificación por grupos de alimentos propuestos según el Modelo de Perfil de Nutrientes de la Organización Panamericana de la Salud; que, en cantidades y calidades adecuadas, son saludables, sostenibles y asequibles.

Los alimentos de la Canasta Básica de Salud Alimentaria 'CABASA' se caracterizan por ser:

- i. Acordes a los patrones alimentarios de la población, porque se parte de los bienes alimentarios más consumidos actualmente; y se incluyen otros alimentos de uso significativo.
- ii. Acordes a la oferta nacional porque se trata principalmente de alimentos que provienen de la producción local desde la agricultura campesina familiar y comunitaria.
- iii. Suficientes nutricionalmente porque se construyen dietas que cubran los requerimientos nutricionales de los sujetos de referencia, con el soporte de

instrumentos de referencia nutricional vigentes en el país como son las guías alimentarias basadas en alimentos.

- iv. Saludables porque se excluyen los productos comestibles y bebibles ultraprocesados que son nocivos para la salud y sólo se priorizan alimentos sin procesar, mínimamente procesados, procesados e ingredientes culinarios que sí son benéficos para la salud; y porque se reduce el peso de alimentos con altos contenidos de nutrientes críticos como azúcares que resulten excesivos en comparación a las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud - OMS.
- v. Sostenibles con el medio ambiente porque por ejemplo se aumenta el peso de grupos de alimentos más respetuosos del medio ambiente con menor emisión de gases de efecto invernadero.
- vi. Asequibles porque, aunque se prefieren alimentos de calidad, se aumenta el peso de grupos de alimentos menos costosos; al mismo tiempo que se excluyen los productos comestibles y bebibles ultraprocesados que en su conjunto son incluso más costosos que los alimentos reales.

Entonces, la Canasta Básica de Salud Alimentaria 'CABASA' recoge una metodología alternativa de construcción de dietas saludables y sostenibles asequibles.

Se requiere diferenciar, seleccionar y priorizar los alimentos (sin procesar, mínimamente procesados, procesados e ingredientes culinarios) que son saludables y construir con ellos una alimentación saludable, sostenible y asequible para la población. Esta construcción va en línea con metodologías que están avanzando en el mundo para hacer frente a la inseguridad alimentaria, que ha aumentado en la población mundial, a pesar de que la producción de alimentos es suficiente para todos.

Precisamente a mediados de 2020, en conjunto la Organización Mundial de la Salud – OMS, la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura – FAO, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia – UNICEF y el Programa Mundial de Alimentos – PMA, plantearon la necesidad de lograr una alimentación saludable, sostenible y asequible para hacerle frente al preocupante estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo actual.

- Canasta Básica de Salud Alimentaria 'CABASA' de Colombia en 2019, con enfoque de género y generacional

Colombia cuenta con una Canasta Básica de Salud Alimentaria 'CABASA' de referencia, construida y costeadada por la organización EDUCAR CONSUMIDORES en 2019, que tiene representatividad para el territorio nacional.

Dicha canasta parte de la Canasta Básica Alimentaria – CBA, que recoge el conjunto de bienes alimentarios más consumidos en Colombia. Según la Encuesta Nacional de Presupuesto de los Hogares - ENPH publicada por el DANE en 2018, la CBA se compone de 124 bienes alimentarios. Sin embargo, la Canasta Básica de Salud Alimentaria

'CABASA' sólo cuenta con los alimentos que cumplen los criterios de inclusión expuestos en el punto anterior (EDUCAR CONSUMIDORES, 2019).

Así, la Canasta Básica de Salud Alimentaria 'CABASA' de Colombia se compone del conjunto de 78 alimentos sin procesar, mínimamente procesados, procesados e ingredientes culinarios, que se obtienen al excluir los 43 productos ultraprocesados de la CBA, incluir otros 9 alimentos de uso significativo y excluir otros 11 alimentos repetidos en su presentación comercial y aporte nutricional.

Esta Canasta Básica de Salud Alimentaria 'CABASA' cubre las necesidades nutricionales de un niño/a de 6 a 9 años, mujer de 18 a 69 años y hombre de igual rango de edad; hasta constituir un hogar de referencia de 4 individuos¹; cuyo listado se presenta en la tabla 1.

Tabla 1. Caso de Canasta Básica de Salud Alimentaria 'CABASA' propuesta para la alimentación mensual de los sujetos de un hogar de referencia con enfoque de género y generacional, por porciones. Colombia. 2019.

N°	Alimento	Peso (g) Porción	N° de porciones			Alimento	Peso (g) Porción	N° de porciones		
			Niños (as)	Mujeres	Hombres			Niños (as)	Mujeres	Hombres
1	Almidón de maíz	25	4	3	3	Papaya	128	3	5	10
2	Arepa de maíz blanco trillado	56	25*	30*	30*	Piña	115	3	5	10
3	Arracacha	96	4	4	4	Repollo morado	120	2	4	4
4	Arroz blanco	80	40	45	45	Tomate de árbol	172	1	1	1

¹ Teniendo en cuenta que la unidad de gasto para el total nacional en Colombia se compone de 3.3 personas promedio, igual número en las cabeceras y 3.5 promedio en los centros poblados y rural disperso (DANE, 2019b), se asume un hogar de referencia compuesto por 4 integrantes: 2 adultos (1 mujer y 1 hombre) y 2 niños/as.

5	Arroz integral	81	5	5	5	44	Tomate rojo	126	4	10	10
6	Avena en hojuelas	24	4	3	3	45	Uva blanca	135	1	1	1
7	Cebada perlada	72	3	3	3	46	Zanahoria	58	6	14	14
8	Cubios o ullucos	155	4	4	4	47	Kumis	150	14	15	15
9	Harina de maíz blanco trillado	25	20	30	30	48	Leche de vaca líquida entera pasteurizada	200	30	45	90
10	Harina de plátano	24	2	2	2	49	Queso campesino	20	12	22	25
11	Harina de trigo refinada fortificada	25	20	20	20	50	Queso mozzarella de leche entera	28	4	8	20
12	Mazorca	60	2	2	2	51	Bocachico	65	2	2	2
13	Ñame	78	7	7	7	52	Carne de cerdo	60	2	4	4
14	Pan blanco	22	14	10	20	53	Carne de res	60	4	8	8
15	Papa común	83	25	30	40	54	Carne de res con hueso	60	1	4	4

16	Papa criolla	108	10	10	15	55	Frijol seco	25	6	10	14
17	Pasta corta	64	1	2	2	56	Garbanzo	25	6	12	16
18	Pasta larga	64	10	10	13	57	Habas	20	1	2	4
19	Plátano hartón maduro	66	25	30	40	58	Huevo de gallina	50	60*	60*	60*
20	Yuca blanca	62	10	10	12	59	Lenteja	25	8	14	18
21	Ahuyama o Zapallo	68	4	8	8	60	Mani sin sal	10	6	6	8
22	Arveja verde	42	2	4	4	61	Muslo de pollo	60	8	16	18
23	Banano común	65	6	11	16	62	Pechuga de pollo	60	8	16	16
24	Cebolla cabezona	54	2	4	4	63	Trucha arco iris	60	2	4	6
25	Coco	14	1,5	2	2	64	Visceras - hígado	60	4	6	6
26	Curuba	198	1	1	1	65	Aceite de soya	5	54	83	111
27	Fresas	161	2	2	2	66	Aguacate	30	8	8	8
28	Frijol fresco	15	4	4	4	67	Crema de leche líquida entera	20	8	8	8

29	Guayaba común	100	2	2	2	68	Mantequilla	6	15	15	15
30	Habichuelas	80	4	8	8	69	Queso crema	13	4	2	4
31	Lechuga	300	1	2	2	70	Suero	50	4	4	4
32	Limones	105		1	1	71	Azúcar	23	3	6	10
33	Lulo	150	2	2	2	72	Bocadillo de guayaba	30	4	6	15
34	Mandarina	105	4	7	12	73	Chocolate en pasta	20	5	10	10
35	Mango	112	4	9	14	74	Panela	29	4	8	10
36	Manzana	112	4	4	4	75	Ajo				
37	Maracuyá	97	3	3	3	76	Café				
38	Moras de castilla	216	1	1	1	77	Cebolla larga				
39	Naranja	147	3	5	10	78	Sal				

Fuente: Elaboración propia a partir de información de EDUCAR CONSUMIDORES (2019).

El costo de la Canasta Básica de Salud Alimentaria 'CABASA' de Colombia se calculó actualizando el precio por producto en pesos colombianos al mes de marzo de 2020 (a partir de 3 metodologías de sondeo de precios en plazas de mercado, almacén de proximidad residencial y varias plataformas incluyendo grandes superficies) y se indagó por el gravamen de Impuesto al Valor Agregado – IVA vigente por producto para el mismo periodo. El resultado es que un hogar de referencia de 4 integrantes en Colombia a marzo de 2020 requiere de 0,9 SMLMV al mes para cubrir una alimentación con los requerimientos calóricos mínimos consumiendo los alimentos reales saludables, sostenibles y asequibles

de la Canasta Básica de Salud Alimentaria 'CABASA' y comprándolos en plazas de mercado (EDUCAR CONSUMIDORES, 2019).

Hay que resaltar que comprar la Canasta Básica de Salud Alimentaria 'CABASA' en plazas de mercado es más asequible. En cambio, para un hogar de referencia, su costo sube en un 24% en almacenes de proximidad residencial (como el sondeado) y en un 41% en otras plataformas que incluyen grandes superficies comerciales. Lo que hace que facilitar circuitos cortos de comercialización saludables y justos, con mínima o nula intermediación entre pequeños productores y consumidores, amplíe el poder adquisitivo de los hogares para alimentarse saludablemente y mejorar su calidad de vida (EDUCAR CONSUMIDORES, 2019).

Entonces la Canasta Básica de Salud Alimentaria 'CABASA' ofrece beneficios no sólo en términos de salud, sino también económicos. En la práctica es menos costosa, más asequible para los hogares colombianos en comparación a la Canasta Básica Alimentaria – CBA oficial: Para un hogar de referencia, la Canasta Básica Alimentaria – CBA oficial es un 67% más costosa que la Canasta Básica de Salud Alimentaria 'CABASA' en plazas de mercado y hasta un 76% más cara en otras plataformas comerciales (EDUCAR CONSUMIDORES, 2019).

Sin embargo, a pesar de las trascendentes bondades que ofrece garantizar una alimentación saludable para la sociedad colombiana, los incentivos tributarios que el Estado ha otorgado para la producción y el consumo de alimentos saludables estratégicos, siguen siendo insuficientes. El 42% de los alimentos de la Canasta Básica de Salud Alimentaria 'CABASA' están gravados con IVA del 5% o 19% o están exentos. Mientras que aún productos ultraprocesados continúan excluidos de IVA, exentos de éste o con un gravamen preferencial de sólo 5% (EDUCAR CONSUMIDORES, 2019).

PROMOCIÓN DE LOS ALIMENTOS COBIJADOS POR LA LEY: MEDIDAS MULTIFACTORIALES DE POLÍTICA ALIMENTARIA, APLICABLES EN COLOMBIA

Un segundo paso para lograr una alimentación saludable, sostenible y asequible requiere de promover los alimentos reales saludables de la Canasta Básica de Salud Alimentaria 'CABASA', en cantidades y calidades adecuadas, a través de medidas de política alimentaria multifactoriales, aplicables en Colombia a partir de la experiencia en el mundo.

- Una aproximación multifactorial de la política alimentaria

A partir de evidencia creciente, se ha demostrado que son múltiples los factores complejos que van más allá de las decisiones personales e influyen las opciones y patrones alimentarios (Mozzaffarian, Angell, Lang, & Rivera, 2018). Como se recoge en la ilustración 1, "incluso a nivel individual, los hábitos alimentarios están determinados por las preferencias personales y también por la edad, el género, la cultura, la educación, los ingresos, el estado de salud y los conocimientos y habilidades nutricionales y culinarias.

Las influencias psicológicas incluyen actitudes hacia la alimentación y la salud, incentivos, motivación y valores. Las preferencias alimentarias también pueden verse influenciadas por exposiciones en la vida temprana, incluida la dieta de la madre durante el embarazo, las prácticas de alimentación del lactante y los alimentos consumidos en la primera infancia. Los determinantes socioculturales más amplios de las elecciones personales incluyen patrones de estilo de vida en el hogar como ver televisión y dormir, normas familiares y comunitarias, presiones sociales, clase social, redes sociales y raza/etnia. El entorno local también juega un papel importante" (Mozzaffarian, Angell, Lang, & Rivera, 2018).

Ilustración 1. Factores que influyen en las elecciones y patrones alimentarios de las personas más allá de las decisiones personales.



Fuente: Tomado de (Mozzaffarian, Angell, Lang, & Rivera, 2018).

Como lo sugieren los expertos, el gobierno puede considerar dentro de sus herramientas de acción esas influencias que también alteran las opciones y patrones alimentarios y abarcan otras capas más allá de las condiciones personales. Esas influencias, descoordinadas, pueden introducir inequidades en salud, y mantener o profundizar las ya existentes. Sin embargo, con una política comprensiva y basada en la evidencia, "cada uno de estos factores también brinda una oportunidad a los gobiernos para apoyar mejoras en la dieta, la salud, el bienestar y la equidad, [de manera que] pueden considerarse como potenciales objetivos, barreras, facilitadores y modificadores de los efectos de las políticas alimentarias" (Mozzaffarian, Angell, Lang, & Rivera, 2018).

Así pues, "por su naturaleza, las preocupaciones de salud pública como la nutrición son multifactoriales" (Mozzaffarian, Angell, Lang, & Rivera, 2018).

Al centrarse en aquellas políticas que se dirigen directamente a la nutrición más que en sus mecanismos indirectos (como el comercio, la agricultura, el desperdicio de alimentos, la educación en general y el empoderamiento económico), los expertos ofrecen una clasificación de las diferentes intervenciones de política alimentaria según niveles, objetivos, dominios y mecanismos que deben considerarse y definirse en el diseño de toda política; como se recoge en la tabla 2, con adaptaciones para el caso de Colombia.

Tabla 2. Clasificación de intervenciones de política alimentaria.

Criterios de clasificación	Ejemplos
Niveles	Local, regional, nacional, internacional
Objetivos	Consumidores individuales e institucionales privados o públicos Productores agropecuarios e industriales (incluyendo distribuidores), desde pequeños hasta grandes
Dominios	Educación de la población Información en punto de venta Políticas fiscales Estándares de calidad de los alimentos Cambio de los ambientes construidos Investigación Innovación
Mecanismos	Influencia sobre las preferencias/elecciones de los consumidores Formulaciones de alimentos Disponibilidad y accesibilidad de alimentos

Fuente: Adaptado de (Mozzaffarian, Angell, Lang, & Rivera, 2018).

A partir de estos criterios de clasificación y la revisión por parte de expertos de estrategias que los gobiernos en el mundo han usado y pueden usar para mejorar la nutrición y la salud de su población, se concluye que se requiere de políticas alimentarias multifactoriales que mejoren la nutrición y la salud y aborden diferentes niveles, objetivos, dominios y mecanismos:

"Ninguna intervención por sí sola puede abordar las complejidades del sistema alimentario actual, y diferentes enfoques pueden ser complementarios y sinérgicos. Por ejemplo, la política comercial tradicionalmente hace hincapié en la inversión extranjera directa, la liberalización del comercio y la privatización para fomentar la inversión del sector privado, pero la influencia de tales acciones en el entorno alimentario también puede tener efectos positivos y negativos en la salud. Estas interconexiones respaldan la importancia de una estrategia gubernamental integrada que utilice y adapte las estructuras y sistemas existentes. Idealmente, las acciones deben coordinarse entre ministerios, agencias y a nivel local, nacional e internacional. Las medidas agrícolas, comerciales, de investigación y de la industria ascendentes se pueden integrar con la escuela intermedia, el lugar de trabajo, la atención médica y otros enfoques ambientales, así como con los esfuerzos de los consumidores posteriores. Tales políticas de 'nutrición y salud en todos' podrían mejorar enormemente los sistemas alimentarios y la salud, la productividad nacional, la equidad y los ahorros para la salud. Un liderazgo gubernamental sólido es esencial para ayudar a ofrecer un enfoque integral, sostenido, de objetivos múltiples y de niveles múltiples". (Mozzaffarian, Angell, Lang, & Rivera, 2018)

- Medidas multifactoriales de política alimentaria aplicadas en el mundo para incentivar los alimentos reales

A partir de la revisión por parte de expertos de estrategias que los gobiernos han usado alrededor del mundo y pueden usar para mejorar la nutrición y la salud de su población, es posible diferenciar las que se orientarían a incentivar directamente la producción, distribución y consumo de alimentos reales de aquellas que por el contrario buscarían desincentivar el uso de productos comestibles y bebidas ultraprocesados; como se recoge en la tabla 3.

Tabla 3. Tipos de estrategias y ejemplos de medidas de política alimentaria para mejorar la calidad de la dieta en el mundo, según orientación a incentivar alimentos reales o desincentivar productos ultraprocesados.

Estrategia de política	Ejemplos de medidas aplicadas	Orientación	
		Incentivo a	Desincentivo a

		alimentos reales	ultraprocesados
Educación de la población	Pautas dietéticas nacionales.	✓	
	Programa de medios de comunicación "5 al día para una mejor salud".	✓	
	Componentes de educación demográfica del proyecto Karelia del Norte.	✓	
	Uso de influencers culturales.	✓	
	Cursos escolares enfocados en nutrición y habilidades culinarias.	✓	
Etiquetado en punto de venta	Paneles de información nutricional del paquete de alimentos, declaraciones de propiedades saludables.	✓	
	Etiquetado de calorías del menú en restaurante.		✓
	Semáforo en la parte delantera del paquete.		✓
	Etiquetas de advertencia de "recuadro negro" en Chile.		✓
Incentivos y desincentivos fiscales	Impuestos a la comida chatarra y la soda nacional.		✓
	Subvenciones para frutas y verduras en los programas nacionales de asistencia alimentaria.	✓	

	Incentivos agrícolas para la producción de bayas.	✓	
Programas de asistencia alimentaria	Transferencias monetarias o vales de alimentos según ingreso u otras condicionales	✓	
	Comidas escolares	✓	
	Programas de suplementación	✓	
Fijación de estándares nutricionales	Estándares de nutrición para la compra de alimentos para oficinas gubernamentales, escuelas públicas, el ejército, programas de asistencia alimentaria y otras organizaciones financiadas por el gobierno.	✓	
Estándares industriales de calidad	Límites y estándares obligatorios o recomendados por el gobierno sobre el uso de aditivos, como grasas trans, sal y azúcar (por ejemplo, límites sobre el uso de grasas trans industriales, programa de reducción de sal del Reino Unido, incluida la conciencia pública).		✓
Escuelas, después de la escuela y cuidado de la primera infancia	Normas nutricionales de comidas.	✓	
	Estándares de nutrición para alimentos competitivos (productos disponibles fuera de los tiempos de comida regulares).	✓	
	Provisión/suministro gratis / precio reducido de frutas y verduras.	✓	
	Huertos escolares, programas de granja a la escuela.	✓	

<table border="1"> <tr> <td></td> <td>Educación nutricional.</td> <td>✓</td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="4">Bienestar en el lugar de trabajo</td> <td>Normas de adquisición para cafeterías y expendedoras.</td> <td>✓</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Programas integrales de bienestar.</td> <td>✓</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Nuevas plataformas tecnológicas e incentivos para una alimentación más saludable.</td> <td>✓</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Cambios de entorno construidos para fomentar cambios de comportamiento.</td> <td>✓</td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="5">Sistemas de salud</td> <td>Intervenciones integradas de estilo de vida por equipos multidisciplinares (p. Ej., Programa de prevención de diabetes).</td> <td>✓</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Comidas médicamente personalizadas para pacientes con enfermedades complejas.</td> <td>✓</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Recetas/prescripción de frutas y verduras.</td> <td>✓</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Asesoría nutricional durante el embarazo y la primera infancia.</td> <td>✓</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Métricas de calidad y sistemas de reembolso que recompensan el compromiso de la comunidad para abordar las causas iniciales de la mala salud.</td> <td>✓</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>Integración de la asistencia sanitaria con la salud pública.</td> <td>✓</td> <td></td> </tr> </table>		Educación nutricional.	✓		Bienestar en el lugar de trabajo	Normas de adquisición para cafeterías y expendedoras.	✓		Programas integrales de bienestar.	✓		Nuevas plataformas tecnológicas e incentivos para una alimentación más saludable.	✓		Cambios de entorno construidos para fomentar cambios de comportamiento.	✓		Sistemas de salud	Intervenciones integradas de estilo de vida por equipos multidisciplinares (p. Ej., Programa de prevención de diabetes).	✓		Comidas médicamente personalizadas para pacientes con enfermedades complejas.	✓		Recetas/prescripción de frutas y verduras.	✓		Asesoría nutricional durante el embarazo y la primera infancia.	✓		Métricas de calidad y sistemas de reembolso que recompensan el compromiso de la comunidad para abordar las causas iniciales de la mala salud.	✓			Integración de la asistencia sanitaria con la salud pública.	✓		<table border="1"> <tr> <td></td> <td>Bienestar en el lugar de trabajo y liderazgo comunitario.</td> <td>✓</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Estándares de comercialización / marketing de alimentos</td> <td>Limitar la comercialización/marketing a los niños de productos y bebidas que no cumplen con los estándares de nutrición.</td> <td></td> <td>✓</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">Ambientes locales construidos</td> <td>Restricciones de zonificación en establecimientos de comida rápida alrededor de las escuelas.</td> <td></td> <td>✓</td> </tr> <tr> <td>Construcción de supermercados en desiertos alimentarios.</td> <td>✓</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Expansión de los mercados de agricultores y vendedores móviles</td> <td>✓</td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="2">Investigación e innovación</td> <td>Investigación en ciencia básica, médica y aplicada de nutrición (incluyendo política).</td> <td>✓</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Incentivos de investigación y desarrollo para productores agrícolas y fabricantes de alimentos.</td> <td>✓</td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="3">Coordinación de acciones entre ministerios, agencias y a nivel local, nacional e internacional.</td> <td>Coordinación de los estándares de comidas escolares, después de la escuela y de cuidado de la primera infancia con guías dietéticas nacionales.</td> <td>✓</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Integración de programas de asistencia alimentaria con atención médica para los pobres.</td> <td>✓</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Programas de almuerzo y desayuno en escuelas públicas para mejorar la preparación militar y la seguridad nacional.</td> <td>✓</td> <td></td> </tr> </table>		Bienestar en el lugar de trabajo y liderazgo comunitario.	✓		Estándares de comercialización / marketing de alimentos	Limitar la comercialización/marketing a los niños de productos y bebidas que no cumplen con los estándares de nutrición.		✓	Ambientes locales construidos	Restricciones de zonificación en establecimientos de comida rápida alrededor de las escuelas.		✓	Construcción de supermercados en desiertos alimentarios.	✓		Expansión de los mercados de agricultores y vendedores móviles	✓		Investigación e innovación	Investigación en ciencia básica, médica y aplicada de nutrición (incluyendo política).	✓		Incentivos de investigación y desarrollo para productores agrícolas y fabricantes de alimentos.	✓		Coordinación de acciones entre ministerios, agencias y a nivel local, nacional e internacional.	Coordinación de los estándares de comidas escolares, después de la escuela y de cuidado de la primera infancia con guías dietéticas nacionales.	✓		Integración de programas de asistencia alimentaria con atención médica para los pobres.	✓		Programas de almuerzo y desayuno en escuelas públicas para mejorar la preparación militar y la seguridad nacional.	✓	
	Educación nutricional.	✓																																																																							
Bienestar en el lugar de trabajo	Normas de adquisición para cafeterías y expendedoras.	✓																																																																							
	Programas integrales de bienestar.	✓																																																																							
	Nuevas plataformas tecnológicas e incentivos para una alimentación más saludable.	✓																																																																							
	Cambios de entorno construidos para fomentar cambios de comportamiento.	✓																																																																							
Sistemas de salud	Intervenciones integradas de estilo de vida por equipos multidisciplinares (p. Ej., Programa de prevención de diabetes).	✓																																																																							
	Comidas médicamente personalizadas para pacientes con enfermedades complejas.	✓																																																																							
	Recetas/prescripción de frutas y verduras.	✓																																																																							
	Asesoría nutricional durante el embarazo y la primera infancia.	✓																																																																							
	Métricas de calidad y sistemas de reembolso que recompensan el compromiso de la comunidad para abordar las causas iniciales de la mala salud.	✓																																																																							
	Integración de la asistencia sanitaria con la salud pública.	✓																																																																							
	Bienestar en el lugar de trabajo y liderazgo comunitario.	✓																																																																							
Estándares de comercialización / marketing de alimentos	Limitar la comercialización/marketing a los niños de productos y bebidas que no cumplen con los estándares de nutrición.		✓																																																																						
Ambientes locales construidos	Restricciones de zonificación en establecimientos de comida rápida alrededor de las escuelas.		✓																																																																						
	Construcción de supermercados en desiertos alimentarios.	✓																																																																							
	Expansión de los mercados de agricultores y vendedores móviles	✓																																																																							
Investigación e innovación	Investigación en ciencia básica, médica y aplicada de nutrición (incluyendo política).	✓																																																																							
	Incentivos de investigación y desarrollo para productores agrícolas y fabricantes de alimentos.	✓																																																																							
Coordinación de acciones entre ministerios, agencias y a nivel local, nacional e internacional.	Coordinación de los estándares de comidas escolares, después de la escuela y de cuidado de la primera infancia con guías dietéticas nacionales.	✓																																																																							
	Integración de programas de asistencia alimentaria con atención médica para los pobres.	✓																																																																							
	Programas de almuerzo y desayuno en escuelas públicas para mejorar la preparación militar y la seguridad nacional.	✓																																																																							
<table border="1"> <tr> <td></td> <td>Política agrícola y comercial vinculada a la nutrición y la salud.</td> <td>✓</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>Establecimiento de pautas de nutrición, acciones de política y objetivos de país por parte de instituciones económicas y políticas mundiales como el Banco Mundial, las Naciones Unidas y la Organización Mundial del Comercio.</td> <td>✓</td> <td></td> </tr> </table>		Política agrícola y comercial vinculada a la nutrición y la salud.	✓			Establecimiento de pautas de nutrición, acciones de política y objetivos de país por parte de instituciones económicas y políticas mundiales como el Banco Mundial, las Naciones Unidas y la Organización Mundial del Comercio.	✓		<table border="1"> <tr> <td rowspan="4">II</td> <td rowspan="4">Seguimiento técnico a los alimentos de la CABASA</td> <td>Actualización de precios y cantidades de los bienes alimentarios de la Canasta Básica Familiar – CBF en función de sus respectivos canales de comercialización</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Actualización del reporte de indicadores de pobreza y calidad de vida</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Actualización del reporte de indicadores de salud y nutrición</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Priorización de investigación en nutrición orientada a la alimentación saludable, sostenible y asequible</td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="2">III</td> <td rowspan="2">Educación sobre los alimentos saludables</td> <td>Inclusión de conocimientos en nutrición en los proyectos educativos institucionales</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Destinación de espacios televisivos y radiales a cargo del Estado para la promoción de los alimentos saludables</td> <td></td> </tr> <tr> <td>IV</td> <td>Compras públicas prioritarias de los alimentos saludables</td> <td>Establecimiento de los alimentos de la CABASA en las condiciones e instrumentos de la Ley de compras públicas locales de alimentos</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>Fijación de estándares mínimos de reporte de información de compras y contrataciones públicas de alimentos</td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="4">V</td> <td rowspan="4">Fomento de la comercialización de los alimentos de la CABASA</td> <td>Rotulado en los puntos de exhibición de los alimentos de la Canasta Básica de Salud Alimentaria 'CABASA'</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Sello de 'promotor de alimentos saludables'</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Sello de 'promotor de la agricultura campesina familiar y comunitaria'</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Lineamientos para la priorización y estímulo de mercados campesinos de los alimentos de la Canasta Básica de Salud Alimentaria 'CABASA'</td> <td></td> </tr> </table>	II	Seguimiento técnico a los alimentos de la CABASA	Actualización de precios y cantidades de los bienes alimentarios de la Canasta Básica Familiar – CBF en función de sus respectivos canales de comercialización		Actualización del reporte de indicadores de pobreza y calidad de vida		Actualización del reporte de indicadores de salud y nutrición		Priorización de investigación en nutrición orientada a la alimentación saludable, sostenible y asequible		III	Educación sobre los alimentos saludables	Inclusión de conocimientos en nutrición en los proyectos educativos institucionales		Destinación de espacios televisivos y radiales a cargo del Estado para la promoción de los alimentos saludables		IV	Compras públicas prioritarias de los alimentos saludables	Establecimiento de los alimentos de la CABASA en las condiciones e instrumentos de la Ley de compras públicas locales de alimentos				Fijación de estándares mínimos de reporte de información de compras y contrataciones públicas de alimentos		V	Fomento de la comercialización de los alimentos de la CABASA	Rotulado en los puntos de exhibición de los alimentos de la Canasta Básica de Salud Alimentaria 'CABASA'		Sello de 'promotor de alimentos saludables'		Sello de 'promotor de la agricultura campesina familiar y comunitaria'		Lineamientos para la priorización y estímulo de mercados campesinos de los alimentos de la Canasta Básica de Salud Alimentaria 'CABASA'																															
	Política agrícola y comercial vinculada a la nutrición y la salud.	✓																																																																							
	Establecimiento de pautas de nutrición, acciones de política y objetivos de país por parte de instituciones económicas y políticas mundiales como el Banco Mundial, las Naciones Unidas y la Organización Mundial del Comercio.	✓																																																																							
II	Seguimiento técnico a los alimentos de la CABASA	Actualización de precios y cantidades de los bienes alimentarios de la Canasta Básica Familiar – CBF en función de sus respectivos canales de comercialización																																																																							
		Actualización del reporte de indicadores de pobreza y calidad de vida																																																																							
		Actualización del reporte de indicadores de salud y nutrición																																																																							
		Priorización de investigación en nutrición orientada a la alimentación saludable, sostenible y asequible																																																																							
III	Educación sobre los alimentos saludables	Inclusión de conocimientos en nutrición en los proyectos educativos institucionales																																																																							
		Destinación de espacios televisivos y radiales a cargo del Estado para la promoción de los alimentos saludables																																																																							
IV	Compras públicas prioritarias de los alimentos saludables	Establecimiento de los alimentos de la CABASA en las condiciones e instrumentos de la Ley de compras públicas locales de alimentos																																																																							
		Fijación de estándares mínimos de reporte de información de compras y contrataciones públicas de alimentos																																																																							
V	Fomento de la comercialización de los alimentos de la CABASA	Rotulado en los puntos de exhibición de los alimentos de la Canasta Básica de Salud Alimentaria 'CABASA'																																																																							
		Sello de 'promotor de alimentos saludables'																																																																							
		Sello de 'promotor de la agricultura campesina familiar y comunitaria'																																																																							
		Lineamientos para la priorización y estímulo de mercados campesinos de los alimentos de la Canasta Básica de Salud Alimentaria 'CABASA'																																																																							

Fuente: Adaptado de (Mozzaffarian, Angell, Lang, & Rivera, 2018).

- Medidas multifactoriales de política alimentaria aplicables en Colombia para incentivar los alimentos reales

Para el caso de Colombia, teniendo en cuenta que ya están en trámite de discusión diversas iniciativas legislativas que se orientan a desincentivar el consumo de productos comestibles y bebidas ultraprocesados, y que el objeto de la presente ley es incentivar directamente el consumo de los alimentos reales saludables, sostenibles y asequibles de la Canasta Básica de Salud Alimentaria 'CABASA'; en la tabla 4 se recogen los tipos de estrategias y medidas multifactoriales que se propone implementar desde las diferentes instancias de la política alimentaria de Colombia, acogiendo la evaluación disponible de la experiencia mundial existente y la experiencia de construcción de la Canasta Básica de Salud Alimentaria 'CABASA' para Colombia.

Tabla 4. Tipos de estrategias y medidas de política alimentaria propuestas en la ley aplicables en Colombia

Estrategia de política		Medida aplicable
I	Estándares de goce efectivo de derechos humanos como fundamento de la política alimentaria de Colombia	Estándares de goce efectivo de derechos humanos como fundamento de la política alimentaria

VI	Incentivos fiscales a los alimentos de la CABASA	Exclusión de IVA a los alimentos de la CABASA
----	--	---

Fuente: Elaboración propia a partir de información de (EDUCAR CONSUMIDORES, 2019) y (Mozzaffarian, Angell, Lang, & Rivera, 2018).

Éstas son estrategias y medidas que se proponen para consolidar una política alimentaria multifactorial en Colombia que, centrada en la promoción de los alimentos reales saludables, sostenibles y asequibles de la Canasta Básica de Salud Alimentaria 'CABASA', se oriente a mejorar la nutrición y la salud desde el abordaje de diferentes niveles, objetivos, dominios y mecanismos. Entendiendo que "el enfoque de 'nutrición y salud en todos' podría mejorar enormemente los sistemas alimentarios y los resultados sanitarios, con grandes beneficios en la productividad, la equidad y los costos de salud. [Al tiempo que se] utilizan y adaptan las estructuras y sistemas gubernamentales existentes" (Mozzaffarian, Angell, Lang, & Rivera, 2018).

A continuación, se abordan las estrategias y medidas multifactoriales que se propone implementar desde las diferentes instancias de la política alimentaria de Colombia, de manera que se promueva la producción, distribución y consumo de los alimentos reales saludables, sostenibles y asequibles de la Canasta Básica de Salud Alimentaria 'CABASA'.

A) De los estándares de goce efectivo de derechos humanos como fundamento de la política alimentaria de Colombia

Construir una política alimentaria en Colombia que se oriente a mejorar la nutrición y la salud desde el abordaje multifactorial requiere desde su base que haya coordinación de las diferentes instancias gubernamentales que la atraviesan, con fundamento en estándares de goce efectivo de los derechos humanos, en especial los derechos a la alimentación y nutrición adecuada, la salud, el ambiente sano y el acceso a la información.

Ante las crecientes condiciones de desigualdad y empobrecimiento endémicos en el mundo y el país, cada vez más personas han visto vulnerados sus derechos hasta el punto de no tener ni siquiera asegurada su propia existencia. Satisfacer una necesidad tan vital como es la alimentación y nutrición adecuada constituye el primer elemento de la cadena, máxime cuando los patrones y sistemas alimentarios actuales son dictados por multinacionales del ramo, que a través de avasallantes estrategias de publicidad, promoción y patrocinio privilegian productos ultraprocesados nocivos y desplazan los alimentos reales, jugando en contra de la salud humana y ambiental. De ahí que no pueda separarse el goce efectivo del derecho a la alimentación y nutrición adecuada, de los derechos a la información, la salud y el ambiente sano.

Y a su vez se requiere que las personas cuenten con la garantía de medios de subsistencia que les permita acceder a una alimentación saludable y sostenible. Así que ligar el mínimo vital a la garantía de la soberanía alimentaria, el fomento de la agricultura campesina familiar y comunitaria, entre otras medidas, constituye no solo un reconocimiento al derecho a la vida digna, sino que también es un elemento mitigador frente a los enormes desafíos que en la materia plantea el cambio climático.

Sólo si las diferentes instancias que atraviesan la política alimentaria se coordinan bajo un enfoque de derechos humanos fundamentales, se posibilita que se adopten acciones técnicas e investigativas, educativas, comerciales, fiscales que fomenten la alimentación saludable, sostenible y asequible para la población; con fundamento técnico en instrumentos disponibles basados en evidencia y sin conflictos de interés como son: las Guías Alimentarias Nacionales vigentes, el Modelo de Perfil de Nutrientes de la Organización Panamericana de la Salud – OPS y recomendaciones para dietas saludables y sostenibles asequibles de Organización Mundial de la Salud – OMS, la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura – FAO, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia – UNICEF y el Programa Mundial de Alimentos – PMA. En atención a la apremiante necesidad de lograr dietas saludables, sostenibles y asequibles para hacerle frente al preocupante estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo actual.

En esta tarea de coordinación, "se necesita una posición de liderazgo ministerial o de gabinete con autoridad de supervisión y presupuestal para que haya una política de alimentación y nutrición entre agencias" (Mozzaffarian, Angell, Lang, & Rivera, 2018), que hoy se encuentra en cabeza de la Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional – CISAN pero que requiere de involucrar a las demás instancias desde estándares de goce efectivo de derechos fundamentales.

B) Del seguimiento técnico a los alimentos de la Canasta Básica de Salud Alimentaria 'CABASA'

A partir del ejercicio de construcción de la Canasta Básica de Salud Alimentaria 'CABASA' para Colombia, se hizo clara la falta de información en cantidad y calidad que diera cuenta de las particularidades territoriales de la población, el comportamiento del mercado de estos alimentos desde su trazabilidad e indicadores comparables de calidad de vida y salud. Y fue claro que mucho menos existe un sistema de información articulador de la información necesaria para hacer seguimiento y proposición técnica frente a la política alimentaria de Colombia. Motivo que justifica priorizar esta línea estratégica del accionar del Estado en esta materia.

La inestabilidad de los precios de los alimentos en el ámbito tanto internacional como nacional vulneran no sólo el acceso real de la población a los alimentos sino también la garantía de ingresos dignos para los agricultores. De ahí que monitorear e identificar anomalías en los precios de los alimentos sea necesario para "asegurar el buen

funcionamiento de los mercados de productos básicos alimentarios y sus derivados y facilitar el acceso oportuno a la información sobre los mercados, incluso sobre las reservas de alimentos, a fin de ayudar a limitar la extrema volatilidad de los precios de los alimentos" (FAO, 2020), como se recoge en la Meta 2.c del ODS 2 de hambre cero. Precisamente, en 2019, Colombia ya calificaba con un indicador de anomalías de los precios anormalmente alto para el maíz y moderadamente alto para el arroz, que en ambos casos empeoró en comparación a 2018 (FAO, 2020).

Particularmente bajo la emergencia generada por la pandemia del COVID19 y la subsiguiente medida de aislamiento preventivo, fue clara la presión que ésta ejercía sobre la demanda de los hogares para adquirir productos de primera necesidad que influiría en el alza de los precios de los mismos, existiendo riesgos eventuales de conductas de acaparamiento y especulación; lo que motivó el seguimiento estadístico a productos de primera necesidad en medio de la emergencia sanitaria a cargo de la autoridad estadística nacional, como una medida extraordinaria con el fin de evitar precios significativamente altos y proteger a los consumidores más vulnerables (Presidencia de la República, 2020). Sin embargo, se trata de una medida necesaria de mantener en el largo plazo, pues la situación de inseguridad alimentaria de cada vez más población y de precariedad de ingresos en el campo, se acrecienta bajo progresivas crisis sanitarias, económicas, ambientales.

Es necesario retomar y mantener el seguimiento de precios de los bienes alimentarios de la canasta básica familiar que el DANE realizó hasta inicios de 2018 en diferentes plataformas comerciales y con nuevos parámetros como motivó la reciente emergencia sanitaria, de manera que por un lado se recojan los costos administrativos y logísticos en transporte y almacenamiento en que deben incurrir los hogares para acceder a alimentos en plataformas más próximas a los consumidores que son distintos a los de los mayoristas, y que por otro lado permitan constatar el costo real de acceder a la canasta básica alimentaria a partir de precios promedio más cercanos a la realidad que tomen en cuenta esos sobrecostos para los hogares en plataformas más próximas a sus lugares de residencia.

En esa misma línea, el reporte oficial de indicadores de pobreza y calidad de vida que entrega la autoridad estadística permanece desactualizada desde hace más de 1 año. Cuando es a partir de la información de umbrales de pobreza que se realiza una primera aproximación del costo del conjunto de bienes y servicios que se consideran esenciales para la subsistencia y bienestar de los integrantes de una familia: mientras "la línea de pobreza es el costo per cápita mínimo de una canasta básica de bienes y servicios (alimentarios y no alimentarios) en un área geográfica determinada, [...] la línea de pobreza extrema es el costo per cápita mensual mínimo necesario para adquirir únicamente una canasta de bienes alimentarios" (DANE, 2019b).

Y ambos tipos de información que se requiere actualizada (de precios de los bienes alimentarios en diferentes canales de comercialización y de umbrales de pobreza aproximados del costo de la CBA o total), se hacen aún más necesarios si se tiene en

cuenta que la CBA o canasta de bienes alimentarios es un instrumento económico que se utiliza como referencia también en la fijación del salario mínimo y la estimación de necesidades nacionales de alimentos básicos (INCAP, 2006); y es necesario contrastar una información con otra de manera que se tengan presentes esos otros costos administrativos y logísticos que actualmente no se contabilizan:

Inicialmente a partir de la información de umbrales de pobreza extrema y pobreza del DANE a 2018 se infiere que, en Colombia, para acceder a una CBA, una persona requeriría de \$117.605 pesos y un hogar de 4 personas requeriría \$470.420 pesos al mes; y para acceder a una CBT que incluyera esos bienes alimentarios y otros no alimentarios, una persona requeriría de \$257.433 pesos y el mismo hogar requeriría de \$1.029.732 pesos al mes (DANE, 2019b). Así las cosas, a 2020 ese hogar requeriría alrededor de medio salario mínimo legal mensual vigente – SMLMV al mes para cubrir su alimentación y un poco más de 1 SMLMV al mes para cubrir otras necesidades básicas.

Sin embargo, esta información oficial disponible ofrece una aproximación insuficiente del nivel de ingresos y de acceso mínimos que en realidad se requieren para garantizar la subsistencia de la población colombiana.

Pues resultado del sondeo de precios realizado por EDUCAR CONSUMIDORES desde 2019, un hogar de referencia de 4 integrantes en Colombia a 2020 requiere de 1,6 SMLMV al mes para cubrir una alimentación con los requerimientos calóricos mínimos consumiendo los bienes alimentarios incluidos los ultraprocesados que componen la CBA y comprándolos en plazas de mercado. En cambio, ese mismo hogar requiere de 0,9 SMLMV al mes para cubrir una alimentación con los requerimientos calóricos mínimos consumiendo los alimentos reales, saludables, sanos, nutritivos y propios de la cultura alimentaria colombiana que componen la Canasta Básica de Salud Alimentaria 'CABASA' y comprándolos en plazas de mercado². (EDUCAR CONSUMIDORES, 2019)

De la misma forma que se debe contar con la información actualizada de indicadores de salud y nutrición que actualmente las entidades encargadas entregan sin un compromiso explícito de actualización y reporte periódicos.

Y se requiere de investigación en nutrición orientada a la alimentación saludable, sostenible y asequible de ciencia básica, médica y aplicada (incluyendo de políticas) para el desarrollo, implementación y evaluación de la política alimentaria nacional. Según expertos, "el gobierno debería aumentar sustancialmente y mantener la financiación para la investigación

² De entrada, el costeo resultante de este sondeo de precios de la organización EDUCAR CONSUMIDORES es necesariamente mayor en comparación al inferido a partir de la información de umbrales de pobreza, pues al calcular esta última se excluyen los costos asociados al gasto de combustible y demás asociados con la elaboración y el consumo de los alimentos (EDUCAR CONSUMIDORES, 2019).

sobre alimentación, nutrición, salud y [además] se necesita la implementación y evaluación de políticas" (Mozzaffarian, Angell, Lang, & Rivera, 2018).

C) De la educación sobre los alimentos de la Canasta Básica de Salud Alimentaria 'CABASA'

Se ha evidenciado que las estrategias de educación a la población "pueden ser útiles si se acompañan de otras medidas y si cuenta con el respaldo de organismos gubernamentales o semifociales con influencia. Influenciadores culturales (por ejemplo, celebridades, atletas, chefs) pueden ayudar a cambiar las normas sociales. Las directrices deben ser coherentes con otros mensajes oficiales sobre alimentación y salud" (Mozzaffarian, Angell, Lang, & Rivera, 2018).

Los entornos escolares son de vital importancia para promover una alimentación saludable, sostenible y asequible en la población porque como lo ha señalado la OMS, éste es un espacio clave donde desde tempranas edades se puede intervenir para establecer hábitos alimentarios, bien sea positivos o negativos en términos de salud. Precisamente por esa oportunidad que se tiene en la infancia de crear hábitos, es que las industrias de productos ultraprocesados ponen en ellos sus mayores esfuerzos corporativos de publicidad y mercadeo; dirigiendo extensas campañas tratando de atraer a ese cliente potencial para generarle hábito de consumo, recordación y lealtad a su marca. Estas estrategias se extienden a los entornos educativos en donde se encuentra tristemente con poca o nula resistencia por parte de las autoridades escolares y padres de familia.

Los entornos escolares son un espacio en donde las políticas públicas saludables también pueden tener mayor éxito al combinarse en un solo lugar la infancia y su capacidad de aprendizaje, la educación, la actividad física, y la enseñanza por medio del ejemplo dado por los docentes, las tiendas y restaurantes escolares. Un coctel necesario para prevenir los problemas de obesidad y las enfermedades no transmisibles.

En efecto, por las comidas recibidas en los programas de apoyo alimentario y los programas de cuidado de la primera infancia, éstos son lugares naturales para promover una alimentación más saludable en los niños (Mozzaffarian, Angell, Lang, & Rivera, 2018).

D) De las compras públicas prioritarias de los alimentos de la Canasta Básica de Salud Alimentaria 'CABASA'

Precisamente las compras públicas se vienen posicionado como una parte integral de las políticas de seguridad/soberanía alimentaria y nutricional en los países de América Latina, por su potencial para garantizar el derecho a la alimentación, mejorando la vida de los más desprotegidos y promoviendo el desarrollo local. Sobre todo, los programas de compras públicas de alimentos de la agricultura familiar son una herramienta novedosa que genera beneficios para todos pues permiten crear un círculo virtuoso entre la agricultura familiar, los mercados locales y los programas de asistencia del gobierno (EDUCAR

CONSUMIDORES, 2019a): *"bien diseñados, estos programas permiten mejorar la participación social, fortalecer la agricultura familiar y diversificar la producción de alimentos, potenciando los ingresos y calidad de vida de los pequeños agricultores y mejorando la diversidad y calidad de alimentos frescos que son distribuidos a programas públicos como la alimentación escolar, los hospitales y otras instituciones del Estado"* (FAO, 2015).

Urge replantear las compras estatales que impulsan la producción y el consumo de productos ultraprocesados y, en cambio, si establecer y expandir aquellas que impulsen no sólo el consumo saludable sino también su producción, a través de mecanismos de fácil y preferencial acceso a campesinos y pequeños transformadores de alimentos a los procesos de contrataciones públicas (incluidas licitaciones) de abastecimiento de alimentos (EDUCAR CONSUMIDORES, 2019a).

Recientemente fue sancionada la Ley 2046 del 6 de agosto del 2020, con el propósito de que todos los programas públicos de suministro y distribución de alimentos promuevan la participación de pequeños productores locales y productores locales agropecuarios cuyos sistemas productivos pertenezcan a la agricultura campesina familiar y comunitaria o de sus organizaciones legalmente constituidas (Congreso de la República, 2020).

Para asegurar que también desde esta instancia se fomente la alimentación saludable, sostenible y asequible proveniente de la agricultura campesina familiar y comunitaria, es necesario que los alimentos saludables de la Canasta Básica de Salud Alimentaria 'CABASA' cobijados en el presente proyecto de ley sean la base de referencia de las condiciones e instrumentos de abastecimiento alimentario definidas en esa reciente ley de compras públicas locales de alimentos³: particularmente en las líneas de pedagogía y seguimiento territorial, diseño y adecuación de minutas alimentarias y menús, y con mayor preocupación en las especificaciones técnicas que deben cumplir los alimentos procesados y no procesados de origen agropecuario (Congreso de la República, 2020), de manera que se diferencien y seleccionen correctamente los alimentos procesados.

³ En los Artículos 5 a 13 de esta Ley se refieren las siguientes como condiciones e instrumentos de abastecimiento alimentario: i) Creación de la Mesa técnica nacional de compras públicas locales de alimentos; ii) Pedagogía y seguimiento territorial; iii) Porcentajes mínimos de compra local a pequeños productores y productores de la ACFC; iv) Diseño y adecuación de minutas alimentarias y menús; v) Especificaciones técnicas que deben cumplir los alimentos procesados y no procesados de origen agropecuario y criterios que promuevan la compra de alimentos provenientes de sistemas de producción agroecológica; vi) Pago de compras realizadas a productores de la ACFC; vii) Sistema público de información alimentaria de pequeños productores locales y de productores de la ACFC y sus organizaciones; viii) Informes de cumplimiento al Congreso de la República; iv) Monitoreo y vigilancia.

Así pues, "estándares nutricionales deben guiar todas las compras de alimentos para las oficinas gubernamentales, las escuelas públicas, el ejército, los programas de asistencia alimentaria y otras organizaciones financiadas por el gobierno. Los programas nacionales de asistencia alimentaria se pueden utilizar para mejorar la calidad de la dieta y la nutrición. [...] Todos los programas gubernamentales de asistencia alimentaria deben tener mecanismos, estándares e incentivos para opciones saludables, nutritivas y culturalmente apropiadas, y también deben estar alineados con la promoción de la salud y los programas de atención médica. [De manera tal,] en los casos de programas de asistencia alimentaria de alta cobertura, los estándares nutricionales pueden mejorar la alimentación en grandes proporciones de la población, incluidos los grupos desfavorecidos. [Y] son de bajo costo y sostenibles" (Mozzaffarian, Angell, Lang, & Rivera, 2018).

Sin embargo, ninguna política de seguimiento, control y fomento de las compras públicas es posible si no se da el primer paso real: contar con información confiable, certera y útil que debe ser el derrotero de cualquier política pública. No contar con ella es una falencia del aparato estatal que vulnera el derecho al acceso a información como derecho fundamental consagrado en la Constitución Colombiana (EDUCAR CONSUMIDORES, 2019a).

En Colombia, se creó el Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP por la Ley 1150 de 2007, bajo la administración de la Agencia Nacional de Contratación Pública conocida como Colombia Compra Eficiente – CCE, como un sistema único e integrado de registro de la información de compras públicas para avanzar hacia el alcance de transparencia en la gestión pública en Colombia. Pero su aplicación se queda corta pues "basta con ingresar al inventario de bases de datos disponibles virtualmente al público en general para entrever la carencia de organización y consolidación clara que caracteriza el resumen de datos existentes, su publicación y mantenimiento" (EDUCAR CONSUMIDORES, 2019a).

Este sistema se caracteriza por la falta de precisión en la categorización de sus procesos que dificulta un análisis certero de la actuación estatal en la provisión de alimentos. Por ejemplo, no sólo las variables de información a reportar difieren entre las 3 plataformas del SECOP, sino que incluso existen casos en que se desconoce el tipo de programa estatal en cuyo marco proceden las compras y no se distingue la actividad principal de proveedores que permitiría visibilizar si es acorde al servicio ofertado o desborda su operación. Y en particular, llama la atención que tampoco es posible aproximarse a clasificar si el producto asociado a la compra o contratación pública de alimentos es más saludable o no, cuando si se podría deducir esta información a partir del Código Estándar de Productos y Servicios de Naciones Unidas – UNSPSC de 8 dígitos que para ciertos productos llega a indicar si se trata de un producto procesado o mínimamente procesado con o sin aditivos; pero su reporte es insuficiente e incompleto hasta máximo 6 dígitos (EDUCAR CONSUMIDORES, 2019a). Deficiencias que exigen mejoras en el reporte, sistematización, ejecución y vigilancia a las compras y contrataciones públicas de alimentos por parte de la autoridad encargada Colombia Compra Eficiente.

E) De la comercialización promocional de los alimentos de la Canasta Básica de Salud Alimentaria 'CABASA'

Es prioritario fortalecer y promover la agricultura campesina familiar y comunitaria, saludable y justa, la real proveedora (de alrededor del 70%) de los alimentos reales saludables, sostenibles y asequibles que han alimentado históricamente a la población colombiana. Es prioritario conectar unos y otros mediante circuitos de comercialización cortos de proximidad, saludables y justos, que democratizan las actividades de abastecimiento alimentario y pongan al alcance de la mano la salvaguarda del derecho fundamental al mínimo vital de subsistencia de toda la población empezando por su alimentación y nutrición adecuada. Definitivamente la alimentación basada en alimentos sin procesar y mínimamente procesados, provenientes de la agricultura campesina familiar-comunitaria y de pequeños productores de alimentos sanos, son el contrapeso ideal a los ambientes alimentarios obesogénicos que hoy prevalecen en nuestras sociedades a causa de estrategias de avasallante publicidad/promoción/patrocinio de productos comestibles ultraprocesados o "comida chatarra", que además condenan a cada vez más población a la malnutrición (empezando por los más jóvenes).

"Los circuitos de proximidad o circuitos cortos son una forma de comercio basada en la venta directa de productos frescos o de temporada sin intermediario -o reduciendo al mínimo la intermediación- entre productores y consumidores. Los circuitos de proximidad acercan a los agricultores al consumidor, fomentan el trato humano, y sus productos, al no ser transportados a largas distancias ni envasados, generan un impacto medioambiental más bajo" (CEPAL, 2014). A pesar de las diversas definiciones, existe un consenso general de que la baja o nula intermediación, la cercanía geográfica y la confianza y fortalecimiento del capital social están entre sus principales características; las mismas que van ampliándose bajo el contexto de nuevas tendencias que influyen su desarrollo y funcionamiento (FAO, 2016).

Es favorable que estas plataformas vayan adquiriendo importancia en las agendas públicas y privadas de diversas regiones del mundo e "incentivando la implementación de políticas públicas al respecto. [Por ejemplo] en Estados Unidos, desde el 2009 el Departamento de Agricultura de Estados Unidos – USDA empezó a incluir los sistemas de comida local y regional en la programación de políticas públicas convirtiéndolos en uno de los cuatro pilares para una nueva economía rural" (FAO, 2016).

En esa dirección, la dotación de infraestructura que promueva esos circuitos cortos de comercialización, saludables y justos, "puede promover objetivos de equidad [pues] las inversiones en infraestructura contrarrestan las disparidades históricas en la carga de enfermedad y las inversiones. [...] Éste es un enfoque prometedor. Reubica la acción de la dieta dentro de la salud pública ecológica y se reconecta con la planificación urbana. Se necesita más investigación, incluida la investigación de implementación y evaluación" (Mozzaffarian, Angell, Lang, & Rivera, 2018).

De otro lado, las estrategias relacionadas con proveer información a los consumidores en el punto de venta, a través de declaraciones nutricionales y de salud también "pueden ser útiles cuando los consumidores tienen conocimientos o están más conscientes o motivados debido a circunstancias personales (por ejemplo, embarazo, edad avanzada, diabetes)" (Mozzaffarian, Angell, Lang, & Rivera, 2018).

F) De los incentivos fiscales a los alimentos de la Canasta Básica de Salud Alimentaria 'CABASA'

El Estado puede hacer uso de sus facultades impositivas para impulsar y hacer accionable el consumo de los alimentos reales saludables, sostenibles y asequibles de la Canasta Básica de Salud Alimentaria 'CABASA'. Es necesario extender la exclusión del IVA a alimentos saludables sobre los que se aplican gravámenes vigentes de 19% o 5% o están exentos porque desestimulan a los consumidores a través de precios más altos en el primer caso, y porque además desestimulan a los productores a través de procedimientos administrativos innecesarios en el segundo caso (EDUCAR CONSUMIDORES, 2019).

Se requieren instrumentos de política que incentiven a los consumidores a mejorar sus patrones de consumo de alimentos como la exclusión de impuestos a los alimentos reales a la par que se gravan los no saludables, pues estudios han demostrado cómo los precios bajos de frutas y vegetales se asocian con resultados de menor peso corporal entre niños y adultos de bajos ingresos, sugiriendo que subsidios que reduzcan el costo de frutas y verduras para la población de más bajo nivel socioeconómico pueden ser efectivos para reducir la obesidad (Powell, Chiqui, Khan, Wada, & Chaloupka, 2013). De ahí, en coherencia con la defensa de una alimentación saludable, sostenible y asequible se propone que el Estado excluya de IVA a todos estos alimentos saludables, empezando por aquellos que actualmente hacen parte de la Canasta Básica Familiar colombiana y que aún están gravados con tarifas de 19%, 5% o están exentos; mientras que, es cuestionable que algunos productos ultraprocesados estén excluidos o con gravamen preferencial a pesar de su conocida nocividad (EDUCAR CONSUMIDORES, 2019).

En esa misma línea, en el mundo se han implementado subvenciones a agricultores por vender alimentos reales y a población beneficiaria de programas de asistencia social por comprarlos, y transferencias monetarias o vales de alimentos según ingreso u otras condicionales, dado que "éstos mejoran el poder adquisitivo y el acceso de los grupos de bajos ingresos, lo que ayuda a abordar las disparidades. [Además de que permiten utilizar] los sistemas existentes para mejorar la nutrición y alinean la reducción de la pobreza con los programas de salud y promoción de la salud" (Mozzaffarian, Angell, Lang, & Rivera, 2018).

Este tipo de medidas fiscales afectan más directa o indirectamente el precio de los alimentos, que es un factor de gran influencia sobre las personas a la hora de elegir qué consumen y tiene mayor incidencia para los grupos de menores ingresos. Lo que hace a los incentivos fiscales unos eficaces instrumentos gubernamentales que ayudan a "reducir

disparidades en salud y nutrición. [Desde] la publicidad en torno a los incentivos y desincentivos de precios [se] pueden generar cambios adicionales en las actitudes y la ingesta. [Además] este enfoque basado en el mercado ayuda a acercar el precio de los productos a su verdadero costo social, incluidos los costos directos e indirectos sobre la salud (y potencialmente el medio ambiente). [Se recomienda que] desincentivos [se combinen] con incentivos para reducir la regresividad financiera, maximizar los beneficios para la salud y ayudar a reducir la oposición de la industria" (Mozzaffarian, Angell, Lang, & Rivera, 2018).

En medio de esta emergencia sanitaria y económica agravada por la pandemia del COVID19, se hace más claro que alimentarnos saludablemente nos protege de sufrir sobrepeso-obesidad y las enfermedades asociadas a una mala alimentación como la hipertensión arterial, enfermedades cardíacas o diabetes que -según la OMS- hacen que las personas que las padecen desarrollen casos graves de la enfermedad COVID19 con más frecuencia que otras. Por eso, este momento crítico para la salud global nos recuerda que es indispensable reducir la prevalencia de sobrepeso y obesidad con medidas de política de salud pública que le permitan a la población garantizar una alimentación que contribuya a su salud humana y ambiental y su economía.

VI. CONCEPTO DE ENTIDADES.

En calidad de ponentes, y con el fin de enriquecer la iniciativa legislativa, procedimos a solicitar concepto del proyecto de ley a las siguientes entidades: Agencia Nacional de Contratación Pública - Colombia Compra Eficiente, Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales (DIAN), Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural, Ministerio de Comercio, Industria y Turismo, Ministerio de Educación Nacional, Ministerio de Salud y Protección Social y Ministerio de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones.

A la fecha de presentación de esta ponencia se recibieron conceptos de:

MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL:

"Una vez analizada la iniciativa puesta en consideración, el Ministerio de Educación Nacional encuentra que es de su competencia el estudio de los artículos 3, 4, 9, 12, 13 y 17 por cuanto implican acciones que son de su resorte.

(...) Sobre el artículo 3°

Alimento saludable. • La definición consignada en el proyecto es la siguiente: "Alimento saludable: se entiende como aquel alimento sin procesar, mínimamente procesado, procesado o ingrediente culinario, tal como se definen en este artículo y cuyo consumo es nutritivo y permite mantener un buen estado de salud." (Subrayas fuera de texto). Se recomienda ajustar la definición teniendo en cuenta que la condición de ser saludable de un alimento no depende de si es procesado o no, pues pueden existir alimentos procesados

saludables y alimentos no procesados que no lo son. Alimentos sin procesar y mínimamente procesados.

La definición consignada en el proyecto indica: "Alimentos sin procesar y mínimamente procesados: estos alimentos se obtienen directamente de plantas o de animales; los alimentos sin procesar no sufren alteración alguna tras extraerse de la naturaleza; los alimentos mínimamente procesados son aquellos sometidos a un proceso de limpieza, remoción de partes no comestibles o indeseables, fraccionamiento, molienda, secado, fermentación, pasteurización, refrigeración, congelación y procesos similares, sin añadir al alimento original sal, azúcar, aceites, grasas ni aditivos alimentarios u otras sustancias. Estos alimentos son considerados alimentos naturales.

(...)

Sobre el artículo 4º. Estándares de goce efectivo de derechos humanos.

El proyecto de ley, en su artículo 4 dispone que el Gobierno Nacional a través de las instancias de la política alimentaria de Colombia, tendrá como fundamento para el cumplimiento de sus funciones, los estándares de goce efectivo de los derechos humanos, en especial los derechos a la alimentación y nutrición adecuada, la salud, el ambiente sano y el acceso a la información. Al respecto, se sugiere tener en cuenta que en Colombia se está diseñando un Sistema para la Garantía Progresiva del Derecho a la Alimentación, en el marco de los artículos 22, 43, 44 y 46 de la Constitución Política, el CONPES 113 de 2008 y la Ley 1355 de 2009, entre otros y que este sistema prevé un enfoque de derechos.

Sobre el artículo 9º. Inclusión de conocimientos en nutrición en los proyectos educativos institucionales.

Al respecto, se destaca que el sistema educativo colombiano aborda los procesos de aprendizaje a través del desarrollo de competencias, entendidas como procesos sustentados en el saber y el hacer en contexto. Esto implica trascender los modelos tradicionales que se centran específicamente en la transmisión de información con el propósito de memorización y mecanización. En este sentido, no se considera pertinente que se plantee la obligación de incluir conocimientos específicos en nutrición en los proyectos educativos institucionales, puesto que la apropiación y adquisición de los hábitos como alimentación saludable se logra en la práctica, cuando cotidianamente se accede a frutas y verduras variadas, se come en tiempos regulares, entre otros; así como también, se generan procesos de autocuidado que permiten generar acciones para el bienestar y la salud propia. En desarrollo de lo anterior, el Ministerio de Educación Nacional ha fijado una posición a través de conceptos y argumentos técnicos que sustentan la inconveniencia de todas aquellas iniciativas que proponen la creación de cátedras, asignaturas o tipologías para el desarrollo de contenidos académicos obligatorios en la educación preescolar, básica y media. En criterio de este Ministerio, la inconveniencia de estas propuestas está basada en la estructura lógica de la Ley General de Educación —Ley 115 de 1994— y del sistema formativo que se ha adoptado como resultado de la Misión de Sabios convocada en 1993, con el fin de responder a los desafíos del mundo contemporáneo y que dio como premisa fundamental la integración de conocimientos, destrezas y competencias. Las recomendaciones de esta denominada Misión Ciencia, Educación y Desarrollo, que se publicaron en el documento Colombia: al filo de la oportunidad, estaban encaminadas a promover una "revolución educativa", mediante la cual se asegurara, entre otras cosas, la integralidad de los contenidos académicos, lo cual se haría mediante la interrelación de las bases conceptuales, la ciencia y la tecnología en el currículo.

(...)

Por consiguiente, este Ministerio en el marco de la autonomía institucional propone los referentes de calidad educativa (lineamientos curriculares, estándares básicos de competencia) y las herramientas de fortalecimiento curricular para que puedan adoptarse en la gestión de cada Establecimiento Educativo, pero no prescribe el currículo para el país, si bien estas orientaciones educativas y pedagógicas para temas transversales, que pueden ser sugeridos por el Legislador o grupos de interés, en muchas ocasiones se convierten en proyectos pedagógicos.

De acuerdo con los argumentos presentados anteriormente, es fundamental reconocer que desde el Ministerio de Educación Nacional se adelantan acciones, proyectos y estrategias que contribuyen al fomento de estilos de vida saludables en niñas, niños, adolescentes y familias, razón por la cual no se considera pertinente lo propuesto en el artículo noveno de la iniciativa. Por todo lo anterior, este Ministerio recomienda considerar la inconveniencia del artículo 9, frente al cual se sugiere no continuar con el trámite legislativo.

Sobre el artículo 12º. fijación de estándares mínimos de reporte de información de compras y contrataciones públicas de alimentos.

Al respecto, es importante aclarar si la realización de estándares mínimos de información incluirá información de Agricultura Familiar y circuitos cortos de comercialización, que es un eslabón importante de la cadena agroalimentaria.

(...) La propuesta en este articulado es una oportunidad para que se fortalezcan los mecanismos de Información, Educación y Comunicación al consumidor que orienten la toma de decisiones en relación con alimentación saludable.

Sobre el artículo 13º, rotulado en los puntos de exhibición de los alimentos de la 'CABASA'.

La propuesta contenida en este articulado es una oportunidad para que se fortalezcan los mecanismos de información, educación y comunicación al consumidor que orienten la toma de decisiones en relación con alimentación saludable. Es importante tener en cuenta que, el Ministerio de Salud y Protección Social se encuentra realizando acciones para ajustar la normatividad vigente relacionada con etiquetado y rotulado nutricional; principalmente en nutrientes de interés en salud pública como son grasas saturadas, grasas trans, azúcares y sodio, a través de sellos de advertencia en los productos.

(...) El Ministerio de Educación Nacional, sugiere tener en cuenta las consideraciones técnico-jurídicas formuladas en relación con los artículos 3, 4, 9, 12, 13 y 17 del proyecto de ley, como consecuencia de las cuales de manera respetuosa se permite recomendar lo siguiente:

- Que se analice la pertinencia de continuar el trámite legislativo del artículo 4, en consideración a que se está diseñando un Sistema para la Garantía Progresiva del Derecho a la Alimentación, el cual tiene un enfoque de derechos y a que actualmente cursa en el Congreso el proyecto de ley 171 de 2020, también dirigido a la creación del Sistema Especial para la Garantía Progresiva del Derecho Humano a la Alimentación y Nutrición. En caso de continuar con el trámite del artículo, el Ministerio recomienda articular su contenido con el Decreto 2055 de 2009, especialmente en lo relacionado con el procedimiento existente en la materia.

- Que se elimine el artículo 9 del proyecto de ley, teniendo en cuenta que desde esta Cartera se realiza un trabajo articulado con otros sectores y actores en torno al fomento de estilos de

vida saludables. Así mismo, debido a que, reconociendo la autonomía escolar de las Instituciones Educativas, no resulta pertinente incluir conocimientos específicos en temas particulares, los cuales deben responder a su contexto según el Proyecto Educativo Institucional.

– Que se estudie, en el marco de la Ley 2046, la posibilidad de eliminar del trámite el artículo 12 proyecto de ley, con el fin de no duplicar esfuerzos, ya que hay actividades que se pueden desarrollar o ampliar en la Mesa Nacional de Compras Públicas Locales.

– Que, para determinación de la conformación y características de la CABASA, en particular frente al artículo 13 propuesto, se tengan en cuenta los lineamientos técnicos nacionales emitidos a través de la CISAN, Ministerio de Salud y protección Social e ICBF.

– Que en relación con el artículo 17, relativo a la exención del IVA, se sugiere que se obtenga el concepto técnico de la Submesa de Alimentación Saludable y Sostenible de la CISAN en relación con la lista de alimentos que deberían excluirse del impuesto, así como el aval del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, para efectos de cumplir las previsiones del artículo 154 de la Constitución."

Agencia Nacional de Contratación Pública - COLOMBIA COMPRA EFICIENTE:

"De conformidad con la competencia otorgada por el numeral 5 del artículo 3 y el numeral 8 del artículo 11 del Decreto 4170 de 2011, la Agencia Nacional de Contratación Pública tiene competencia para atender consultas relativas a temas contractuales, pero sólo para "absolver consultas sobre la aplicación de normas de carácter general". Esto significa que no podemos pronunciarnos sobre casos particulares o sobre preguntas que no contengan dudas sobre la aplicación de una norma general en materia de contratación pública.

La solicitud tiene como propósito que Colombia Compra Eficiente se pronuncie, mediante concepto, respecto del proyecto de ley No. 383 de 2020 de la Cámara de Representantes (...)

Para atender la solicitud formulada, en relación con la petición de concepto, es indispensable determinar si la Agencia Nacional de Contratación Pública tiene competencia para pronunciarse sobre el proyecto de ley en comentario.

(...) En ese orden de ideas, tal y como se desprende de la lectura del Decreto Ley 4170 de 2011, le informamos que Colombia Compra Eficiente no se encuentra habilitada legalmente para conceptuar o formular observaciones acerca de los proyectos de ley a petición del Congreso de la República. Esto en atención a que la función consultiva, atribuida a la Agencia Nacional de Contratación Pública, se circunscribe a la determinación de la interpretación y de la aplicación de disposiciones "vigentes" que rigen la contratación de las entidades públicas. Por esa razón, se advierte que la mencionada competencia excluye la posibilidad de conceptuar sobre proyectos de ley, en la medida que estos solo adquieren vigencia con la sanción presidencial. En otros términos, al no ser normas vigentes que hagan parte del sistema de compras y contratación pública, sino proyectos, no son disposiciones normativas sobre las cuales esta Agencia pueda conceptuar.

establecerán las carteras facultadas por la ley para hacerlo, conforme lo establecen los mencionados artículos 14 y 15.

• De otro lado, es preciso mencionar que, en lo referente con la reglamentación de dichos sellos, la Dirección de Regulación del Ministerio de Comercio, Industria y Turismo, solo podría participar en lo relacionado con el apoyo para la articulación con los demás actores del Subsistema Nacional de Calidad – SICAL, en aras que los sellos cuenten con un respaldo que permita al consumidor acceder a productos que en realidad tienen un valor agregado certificado. Pues se debe tener en cuenta que la iniciativa estaría solo como un distintivo en el ámbito de lo privado y por lo tanto un tercero delgado por el regulador es quien puede realizar el proceso de evaluación de la conformidad y validación para otorgar el sello, de acuerdo con lo definido por el regulador en dicha reglamentación (Un ejemplo claro es el sello ambiental colombiano).

• De igual forma, en cuanto a los sellos, en donde primero será un distintivo de 'promotor de alimentos saludables' para aquellos establecimientos donde se ofrezcan exclusivamente los alimentos listados en el artículo 17 del Proyecto de Ley y el segundo sello distintivo de 'promotor de la agricultura campesina familiar y comunitaria', es para aquellos establecimientos donde se ofrezcan exclusiva y directamente sin intermediarios, los alimentos listados en el artículo 17 de PL, es decir, aquellos provenientes de la agricultura campesina familiar y comunitaria. Sobre esta estrategia de promoción, es importante tener en cuenta el Acuerdo sobre Obstáculos Técnicos al Comercio de la Organización Mundial de Comercio de OMC (en adelante OTC), que deberá sujetarse a los compromisos asumidos por Colombia [1] bajo la OMC.

• Sobre este punto en particular, el Acuerdo OTC prevé una regulación específica para la adopción d reglamentos técnicos, por ejemplo en su artículo 2.2., se establece como obligación para los Miembros que no se elaboren, adopten o apliquen reglamentos técnicos que tengan por efecto crear obstáculos innecesarios al comercio internacional. A tal fin dice, el artículo 2.2. del OTC, que los reglamentos técnicos no registrarán el comercio más de lo necesario para alcanzar el objetivo legítimo, teniendo en cuenta los riesgos que crearía no alcanzarlos.

Así mismo, se debe evaluar para observar su conformidad con el OTC, es necesario resolver el interrogante de si con esta medida corresponde a un reglamento técnico, si la misma obstaculiza el comercio, si busca o pretende un objetivo legítimo y si restringe el comercio más de lo necesario.

• Sobre el particular se observa que este rótulo se incluirá en las plataformas físicas y/o virtuales de establecimientos donde se ofrezcan estos alimentos, sean públicos o privados, y su implementación estará a cargo de los oferentes. Como también la colocación de sellos se hará en los establecimientos donde se ofrezcan exclusivamente alimentos saludables, como un reconocimiento por ser un 'promotor de alimentos saludables'.

• Estas dos situaciones nos conducen a suponer, claro que está que esta ley estaría sujeta a reglamentación, que tanto los productos locales como los foráneos que cumplan con las condiciones establecidas en esta noma tendría la misma posibilidad de ser competitivos y gozarían del mismo trato por lo que no se observa a simple vista que esa prescripción compatible con el Artículo III: 4 del GATT.[2] Así mismo dicho principio se encuentra consagrado en el Artículo 2:2.1 cuando prescribe que los Miembros se aseguran respecto de los reglamentos

Debe destacarse que la competencia consultiva de esta entidad fue acotada de manera precisa por el numeral 5 del artículo 3 y el numeral 8 del artículo 11 del Decreto 4170 de 2011 y debe ser ejercida en los términos consagrados en esas disposiciones. En efecto, admitir que se puedan plantear dudas de todo tipo, implicaría actuar por fuera de la competencia asignada por el legislador, y se desnaturalizaría el objetivo institucional de servir de "guía a los administradores públicos en la gestión y ejecución de recursos, que permita que su quehacer institucional pueda ser medido, monitoreado y evaluado y genera mayor transparencia en las compras y contratación pública."

MINISTERIO DE COMERCIO:

"Con relación al artículo 13, referente al rotulado en los puntos de exhibición de los alimentos de la Canasta Básica de Salud Alimentaria 'CABASA', en donde además se enuncia que << el Ministerio de Salud y Protección Social en coordinación con el Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural y el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo, reglamentará ...>>, es importante resaltar que la formulación, elaboración y adopción de esta clase de medidas deben ser reguladas por parte del Ministerio de Salud y Protección Social -dentro del marco de sus competencias- formular, adoptar, dirigir, coordinar, ejecutar y evaluar la política pública en materia de salud, salud pública, promoción social en salud (...) (Artículo 1.1.1.1, Decreto 780 de 2016); en este sentido el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo, no es la entidad competente para realizar actividades de reglamentación técnica en materia de salud; siendo sus objetivos primordiales -dentro del marco de sus competencia-; formular, adoptar, dirigir y coordinar las políticas generales en materia de desarrollo económico y social del país, relacionadas con la competitividad, integración y desarrollo de los sectores productivos de la industria, la micro, pequeña y mediana empresa, el comercio exterior de bienes, servicios y tecnología, la promoción de la inversión extranjera, el comercio interno y el turismo; y ejecutar las políticas, planes generales, programas y proyectos de comercio exterior (Art. 1.1.1.1, Decreto 1074 de 2015); razones por las cuales se considera necesario el replanteamiento de este artículo. Finalmente, desde el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo se considera importante que indicar que si bien el requisito de rotulado planteado no será para los productos; este sí tendrá aplicabilidad sobre el producto.

En concordancia con lo anterior, se sugiere que no se involucren requisitos más allá de lo necesario en aras de no constituir obstáculos innecesarios al comercio.

• Frente a los artículos 14 y 15 del proyecto legislativo, donde se establece reglamentar sellos distintivos como "promotor de alimentos saludables" y "promotor de la agricultura campesina familiar y comunitaria", es preciso mencionar que los sellos se establecen técnicamente como elementos diferenciadores para el consumidor y que en teoría tienen un valor agregado con respecto a productos de su misma categoría.

• En este orden de ideas, es preciso mencionar que los artículos 14 y 15 del proyecto legislativo, no generarán un obstáculo técnico al comercio, toda vez que no se indica en este que los sellos deban ser implementados de manera obligatoria por todos los productores e importadores de alimentos en el territorio nacional. Por lo tanto, la iniciativa se entiende como un esquema diferenciador al que puede acceder un productor o importador que cumpla con los requisitos que

técnicos, se dé a los productos importados del territorio de cualquiera de los Miembros un Trato no menos favorable que el otorgado a productos similares de origen nacional y a productos originarios de cualquier otro país.

• Por lo anterior, no vemos una incompatibilidad para la creación de un rotulo ni de los sellos que identifican los establecimientos que promueven este tipo de alimentos saludable siempre y cuando este requisito se aplique para los productos nacionales como para los importados, así como los sellos que acrediten la distribución exclusiva de este tipo de alimentos sea una prerrogativa aplicada para los establecimientos que distribuyan o tenga disponibles al público el producto local como el extranjero. Con la salvedad de que tales medidas de promoción al consumo de alimentos "saludables"

• Adicionalmente, se considera pertinente revisar la posibilidad de que las propuestas de los Artículos 13°, 14° y 15°, especialmente los sellos para los promotores de los alimentos saludables y para el promotor de la agricultura campesina familiar y comunitaria hagan parte de una sola estrategia de visibilización y promoción. Lo anterior, teniendo en cuenta que la estructuración, posicionamiento e implementación de un sello requiere un proceso progresivo de consolidación y reconocimiento, por lo que varios sellos y estrategias no articuladas que generan impactos en temas similares, podría no generar los efectos integrales esperados.

• Respecto al artículo 17°, se establece como incentivo para la producción, comercialización y consumo de los productos definidos en el artículo 3, de aquellos alimentos sin procesar y mínimamente procesados (productos saludables), su exclusión del Impuesto sobre las Ventas (IVA), a los bienes corporales muebles, que sean enajenados dentro del territorio nacional, en establecimientos comerciales físicos o virtuales y al por mayor o al detal.

• Sobre el particular recomendamos consultar con la autoridad tributaria la viabilidad de este proyecto de ley, dado que según se observa de los listados, algunos de los productos tienen la calidad de exentos como se observa en la lista del Artículo son el arroz, la carne de res, con o sin hueso, las vísceras, el tocino, la leche, los huevos, la crema de leche el queso, el queso crema, el pescado, la canela. Estos productos al ser exentos del IVA, según lo estipulado en el Artículo 477 del Estatuto Tributario, los productores de esos bienes, al considerarse responsables del impuesto sobre las ventas, pueden ser susceptibles de devolución o compensación de los saldos a favor, generados por las compras de los bienes gravados con IVA, en los términos de lo establecido en el parágrafo primero del artículo 850 de este Estatuto. Esta condición es mucho más favorable para los empresarios que antes sus productos se encontraban excluidos y no causaba el IVA, ocasionando un perjuicio a los productores porque muchos de los insumos utilizados para la producción de estos bienes, están sujetos a IVA y por lo tanto no era posible la solicitud de la devolución de los mismos, incrementado el valor del costo de los mismos.

Adicionalmente, desde el Ministerio se considera que el proyecto de ley, tendría un impacto económico tanto para el productor como para el consumidor, toda vez que se generarían costos adicionales en la producción de los alimentos, dado que los mismos deberán cumplir con unos requisitos técnicos y por lo tanto contar con esquemas de certificación y a su vez de acreditación, que respalden toda la producción, garantizando así que en efecto al consumidor se le entrega un producto que cumple con las definiciones establecidas en el artículo 3 del proyecto de ley.

De esta manera, dejamos a su disposición los comentarios expuestos, con el fin que el Honorable Congreso de la República tome una decisión acorde con los efectos que eventualmente las disposiciones establecidas en el presente proyecto de ley puedan tener sobre el comercio nacional, los consumidores colombianos y los mercados internacionales.

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL:

"Se debe considerar el comentario al artículo 1, teniendo en cuenta que el objeto de la ley se puede abordar en el marco de la Política Nacional de SAN y la articulación interseccional en la CÍSAN, donde se establecen las competencias para cada entidad. No obstante, es pertinente aclarar si se refiere no sólo a las entidades de gobierno y se involucra adicionalmente al sector privado, se deben establecer responsabilidades tanto para actores públicos y como privados.

(...) Las necesidades de la población colombiana en seguridad alimentaria y nutricional (SAN) son la pieza fundamental en la construcción normativa, por ende, para el goce efectivo de la salud, además de la prestación de los servicios del sistema y los mecanismos de promoción de esta y la alimentación adecuada, desde el enfoque de los determinantes sociales de la salud, estos temas deben ser desarrollados como parte esencial para la garantía efectiva, de acuerdo con la realidad de las personas y los colectivos.

Si se tiene en cuenta este propósito, se sugiere revisar su pertinencia a la luz de la normatividad vigente, puesto que ya existe una legislación que se está ocupando de la promoción de la alimentación saludable y la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles, como es el caso de la Ley 1355 de 2009, el Plan Decenal de Salud Pública (2012-2021) y la Política de Atención Integral en Salud (PAIS).

En el país se tiene el Documento CONPES 113 de 2008 que define la Seguridad Alimentaria y Nutricional (SAN), a partir de la cual se han estipulado instrumentos para movilizar el uso de alimentos saludables en el territorio, entre otros, se cuenta con el lineamiento de proveeduría para los programas de asistencia alimentaria, a partir de lo dispuesto en las guías alimentarias para la población colombiana, las recomendaciones de ingesta de energía y nutrientes para la población colombiana inter alia (...)

En ese orden, si se considera la disponibilidad y el acceso económico a los alimentos como ejes cruciales para garantizar el adecuado estado nutricional de la población, se encuentra que varias de las disposiciones de la propuesta devienen efectivas, entre ellas la exención de IVA, el monitoreo de precios para alimentos de una canasta básica y la promoción de la agricultura campesina familiar y comunitaria, esto siempre y cuando se incorporen los comentarios al articulado establecido en esa materia, en el marco de las competencias asignadas a cada entidad y de conformidad con la normatividad vigente."

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR:

"Este proyecto de ley debe abordarse de manera contextual y sistemática. En ese sentido, es necesario tener en cuenta las disposiciones constitucionales, legales, la jurisprudencia constitucional, e incluso, la normatividad internacional pertinente.

Uno de los principios que dan identidad a la Constitución Colombiana, es el Estado Social de Derecho consagrado en el artículo 1, basado en el respeto hacia los derechos fundamentales y la separación de poderes en el en un marco democrático, se caracteriza en palabras de la Corte Constitucional por ser aquel que garantiza estándares mínimos de salario, alimentación, salud, habitación, educación, asegurados para todos los ciudadanos bajo la idea de derecho y no simplemente de caridad.

(...) No obstante, el tema de alimentación y la salud, piedras angulares del proyecto de ley 3832020 Cámara, desde el punto de vista de la Constitución no se agota con el artículo 1, sino que se refleja en varios referentes normativos.

(...) De acuerdo con lo anterior, se evidencia que el proyecto de ley busca garantizar la alimentación adecuada por medio del fomento de la producción y consumo de alimentos saludables, en tal sentido y en concordancia con la jurisprudencia constitucional resulta ser compatible con la Carta Política.

(...) El proyecto de ley No. 383-2020 Cámara, "por medio de la cual se adoptan medidas para promover la producción, distribución y consumo de los alimentos saludables de la Canasta Básica de Salud Alimentaria – CABASA, es compatible con el ordenamiento constitucional. También se considera una propuesta relevante y conveniente para la salud y la nutrición de la población colombiana, por lo que se sugiere tener en consideración el análisis técnico y recomendaciones realizadas."

VII. PLIEGO DE MODIFICACIONES.

TEXTO RADICADO	TEXTO PROPUESTO	JUSTIFICACIÓN
"Por medio de la cual se adoptan medidas para promover la producción, distribución y consumo de los alimentos saludables de la Canasta Básica de Salud Alimentaria "CABASA".	QUEDA IGUAL	
TÍTULO I. CAPÍTULO ÚNICO. Disposiciones generales	QUEDA IGUAL	

	QUEDA IGUAL	
ARTÍCULO 1. Objeto: La presente ley adopta medidas que promueven la producción, distribución y consumo de los alimentos saludables de la Canasta Básica de Salud Alimentaria 'CABASA' desde las instancias de la política alimentaria de Colombia, con el objetivo de promover su accesibilidad y asequibilidad a través del fomento de la agricultura campesina familiar y comunitaria, para prevenir la aparición de enfermedades no transmisibles relacionadas con los hábitos alimentarios inadecuados, promoviendo la alimentación saludable, sostenible y asequible para la población.		
ARTÍCULO 2. Ámbito de aplicación: se aplicará en todo el territorio nacional y cobijará a todos los actores que participen en las actividades contempladas en la presente ley.	QUEDA IGUAL	
ARTÍCULO 3. Definiciones: para efectos de la aplicación de la presente ley, se establecen las siguientes definiciones: Agricultura campesina familiar y comunitaria: tal como la define el artículo 4 de la Ley 2046 de 2020, se entiende como el "sistema de producción y organización gestionado y operado por mujeres, hombres, familias, y comunidades campesinas, indígenas, negras, afrodescendientes, raizales y palenqueras que conviven en los territorios rurales del país. En este sistema se desarrollan principalmente actividades de producción, transformación y		

comercialización de bienes y servicios agrícolas, pecuarios, pesqueros, acuícolas y silvícolas; que suelen complementarse con actividades no agropecuarias. Esta diversificación de actividades y medios de vida se realiza predominantemente mediante la gestión y el trabajo familiar, asociativo o comunitario, aunque también puede emplearse mano de obra contratada. El territorio y los actores que gestionan este sistema están estrechamente vinculados y evolucionan conjuntamente, combinando funciones económicas, sociales, ecológicas, políticas y culturales".	Alimentos procesados: se derivan directamente de alimentos naturales y se reconocen como una versión de los alimentos originales. Proviene de elaboración industrial en la que se añade sal, azúcar u otros ingredientes culinarios a alimentos sin procesar o mínimamente procesados, a fin de preservarlos o darles un sabor más agradable. Los procesos usados en la elaboración de estos alimentos pueden incluir diferentes métodos de cocción y en el caso de los quesos y panes, la fermentación no alcohólica. Los aditivos pueden usarse para preservar las propiedades de estos productos o evitar la proliferación de microorganismos.	De acuerdo a las recomendaciones brindadas por el Ministerio de Educación se ajusta la definición de alimentos procesados, teniendo en cuenta lo señalado sobre el tema en las guías alimentarias basadas en alimentos (GABA) y lo definido por el Ministerio de Salud y Protección Social.
---	--	---

<p>Alimento saludable: se entiende como aquel alimento sin procesar, mínimamente procesado, procesado o ingrediente culinario, tal como se definen en este artículo y cuyo consumo es nutritivo y permite mantener un buen estado de salud.</p> <p>Alimentos sin procesar y mínimamente procesados: estos alimentos se obtienen directamente de plantas o de animales; los alimentos sin procesar no sufren alteración alguna tras extraerse de la naturaleza; los alimentos mínimamente procesados son aquellos sometidos a un proceso de limpieza, remoción de partes no comestibles o indeseables, fraccionamiento, molienda, secado, fermentación, pasteurización, refrigeración, congelación y procesos similares, sin añadir al alimento original sal, azúcar, aceites, grasas ni aditivos alimentarios u otras sustancias. Estos alimentos son considerados alimentos naturales.</p>	<p>Alimento saludable: se entiende como aquel alimento cuyo consumo es nutritivo y permite mantener un <u>óptimo estado de salud, logrando un equilibrio energético y un peso normal.</u></p> <p>Alimentos sin procesar: son aquellos obtenidos directamente de plantas o animales que no son sometidos a ninguna alteración desde el momento en que son extraídos de la naturaleza hasta su preparación culinaria o consumo.</p> <p>Alimentos mínimamente procesados: son aquellos alimentos sin procesar, sometidos a limpieza, remoción de partes no comestibles o no deseadas, secado, molienda, fraccionamiento, tostado, escaldado, pasteurización, enfriamiento, congelación, envasado al vacío o fermentación no alcohólica. Estos alimentos también incluyen combinaciones de dos o más alimentos sin procesar o mínimamente procesados, alimentos mínimamente procesados con vitaminas y minerales añadidos para restablecer el contenido original de micronutrientes o para fines de salud pública, y alimentos mínimamente procesados con aditivos para preservar sus propiedades originales, como antioxidantes y estabilizadores.</p>	<p>De acuerdo al concepto recibido por el Ministerio de Educación y en las guías alimentarias basadas en alimentos (GABA) se hace el ajuste de la definición.</p> <p>Se hace la separación de los términos (alimentos sin procesar y alimentos mínimamente procesados).</p> <p>Se ajustan las definiciones de ambos términos de acuerdo a lo señalado por la Organización Mundial de la Salud y atendiendo las sugerencias realizadas por el Ministerio de Educación.</p>	<p>Canasta Básica de Salud Alimentaria 'CABASA': conjunto de alimentos sin procesar, mínimamente procesados, procesados e ingredientes culinarios de acuerdo con la clasificación por grupos de alimentos propuestos en el Modelo de Perfil de Nutrientes de la Organización Panamericana de la Salud; que, en cantidades y calidades adecuadas, son saludables, sostenibles y asequibles.</p> <p>Circuitos cortos de comercialización: forma de comercio basada en la venta directa de productos frescos o de temporada, sin intermediarios o reduciendo al mínimo la intermediación entre productores y consumidores.</p> <p>Código estándar de productos y servicios de Naciones Unidas: the United Nations Standard Products and Services Code® o Código Estándar de Productos y Servicios de Naciones Unidas, es una metodología uniforme de codificación utilizada para clasificar productos y servicios fundamentada en un arreglo jerárquico y en una estructura lógica. Este sistema de clasificación permite codificar productos y servicios de forma clara ya que se basa en estándares acordados por la industria los cuales facilitan el comercio entre empresas y gobierno.</p> <p>Enfermedades no transmisibles: son las que no se transmiten de persona a persona, son de larga duración y progresión generalmente lenta. Los cuatro (4) tipos principales de enfermedades no transmisibles son las enfermedades</p>		
<p>cardiovasculares, el cáncer, las enfermedades respiratorias crónicas y la diabetes. Las causas estructurales de las enfermedades no transmisibles están vinculadas con los estilos de vida, los factores de riesgo medioambientales, la nutrición, la globalización, procesos de urbanización no planificados y el envejecimiento de la población. Los principales factores de riesgo comportamental de estas enfermedades son los patrones de alimentación no saludables, la inactividad física, el consumo de tabaco y el consumo excesivo de alcohol.</p> <p>Ingredientes culinarios: son productos extraídos de alimentos sin procesar o de la naturaleza por procesos como prensado, molienda, trituración, pulverización y refinado, sin adición de aditivos alimentarios. Se usan en las cocinas de los hogares y en cafeterías y restaurantes para condimentar y cocinar alimentos y para crear preparaciones culinarias variadas.</p> <p>Rotulado o información de contenido: toda descripción impresa en el rótulo o etiqueta de un producto destinado a informar al consumidor sobre su contenido.</p>	<p>Rotulado o etiquetado nutricional: toda descripción contenida en el rótulo o etiqueta de un alimento, destinada a informar al consumidor sobre el contenido de nutrientes, propiedades nutricionales y propiedades de salud de un alimento.</p>	<p>Se ajusta la definición de acuerdo a lo dicho sobre el tema por la Organización Mundial de la Salud y el Ministerio de Salud y Protección Social.</p>	<p>SALUD ALIMENTARIA 'CABASA'</p> <p>CAPÍTULO I. De los estándares de goce efectivo de derechos humanos como fundamento de la política alimentaria de Colombia</p> <p>ARTÍCULO 4. Estándares de goce efectivo de derechos humanos como fundamento de la política alimentaria: el Gobierno Nacional a través de la Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional – CISAN o quien haga sus veces, y demás instancias de la política alimentaria de Colombia de que tratan los capítulos II en adelante, tendrán como fundamento para el cumplimiento de sus funciones los estándares de goce efectivo de los derechos humanos, en especial los derechos a la alimentación y nutrición adecuada, la salud, el ambiente sano y el acceso a la información.</p> <p>La CISAN publicará cada año el reporte del cumplimiento de sus funciones con estándares de goce efectivo de derechos humanos, en especial los derechos a la alimentación y nutrición adecuada, la salud, el ambiente sano y el acceso a la información.</p>	<p>QUEDA IGUAL</p> <p>ARTÍCULO 4. Estándares de goce efectivo de derechos humanos como fundamento de la política alimentaria: el Gobierno Nacional, a través de la Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional – CISAN o quien haga sus veces, y demás instancias de la política alimentaria de Colombia de que tratan los capítulos II en adelante, tendrán como fundamento para el cumplimiento de sus funciones los estándares de goce efectivo de los derechos humanos, en especial los derechos a la alimentación y nutrición adecuada, la salud, el ambiente sano y el acceso a la información.</p> <p>Dentro de los tres (3) primeros meses de cada anualidad, a través de la página web oficial de la presidencia de la república, deberá publicarse un reporte de la CISAN sobre el cumplimiento de sus funciones con estándares de goce efectivo de derechos humanos, en especial los derechos a la alimentación y nutrición adecuada, la salud, el ambiente sano y el acceso a la información.</p>	
<p>TÍTULO II. IMPLEMENTACIÓN DE MEDIDAS QUE PROMUEVAN LA PRODUCCIÓN, DISTRIBUCIÓN Y CONSUMO DE LOS ALIMENTOS DE LA CANASTA BÁSICA DE</p>	<p>QUEDA IGUAL</p>		<p>CAPÍTULO II. Del seguimiento técnico a los alimentos de la Canasta Básica de Salud Alimentaria 'CABASA'</p>	<p>QUEDA IGUAL</p>	

<p>ARTÍCULO 5. Actualización de precios y cantidades de los bienes alimentarios de la Canasta Básica Familiar – CBF en función de sus respectivos canales de comercialización: el Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE monitoreará y reportará mensualmente el comportamiento del precio y cantidades transadas de los bienes alimentarios de la Canasta Básica Familiar en función de sus respectivos canales de comercialización, y otras variables de trazabilidad que caractericen su origen, destino y temporada de cosecha.</p> <p>Se facultará al DANE para desarrollar directa o indirectamente todas las gestiones indispensables para realizar el seguimiento en debida forma.</p> <p>En la realización del reporte de que trata este artículo, se deberá adoptar un enfoque territorial bajo normas específicas ya existentes.</p> <p>El DANE hará publicación periódica mensual, en su página web.</p>	<p>ARTÍCULO 5. Actualización de precios y cantidades de los bienes alimentarios de la Canasta Básica Familiar – CBF en función de sus respectivos canales de comercialización: el Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE monitoreará y reportará mensualmente el comportamiento del precio y cantidades transadas de los bienes alimentarios de la Canasta Básica Familiar en función de sus respectivos canales de comercialización, y otras variables de trazabilidad que caractericen su origen, destino y temporada de cosecha.</p> <p>En la realización del reporte de que trata este artículo, se deberá adoptar un enfoque territorial <u>v étnico</u>.</p> <p><u>Parágrafo. El DANE publicará, mensualmente, el reporte a que hace referencia el presente artículo, en su página institucional.</u></p>	<p>Se agrega el enfoque étnico como componente a ser tenido en cuenta para la realización de los reportes de bienes alimentarios de la canasta básica familiar.</p> <p>Se ajusta la redacción del artículo.</p>
<p>ARTÍCULO 6. Actualización del reporte de indicadores de pobreza y calidad de vida: el Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE actualizará anualmente el reporte de indicadores de pobreza y calidad de vida, necesarios para el monitoreo de la asequibilidad a la alimentación saludable y sostenible de la población.</p> <p>En la realización del reporte de que trata este artículo, se</p>	<p>QUEDA IGUAL</p>	
<p>base en normas relacionadas para evitar conflictos de interés.</p> <p>CAPÍTULO III. De la educación sobre los alimentos saludables</p> <p>ARTÍCULO 9. Inclusión de conocimientos en nutrición en los proyectos educativos institucionales: el Ministerio de Educación en coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, exigirá la inclusión de conocimientos en nutrición basados en alimentos saludables, en los proyectos educativos institucionales y hará seguimiento y monitoreo de su cumplimiento.</p> <p>Las instituciones públicas y privadas de educación básica y secundaria implementarán la inclusión de conocimientos en nutrición basados en alimentos saludables, en los proyectos educativos institucionales.</p> <p>El Ministerio de Educación en coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, reglamentará esta materia con fundamento en recomendaciones técnicas de la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud; y con base en normas relacionadas para evitar conflictos de interés.</p> <p>ARTÍCULO 10. Destinación de espacios televisivos y radiales a cargo del Estado</p>	<p>interés, <u>dentro de los seis (6) meses siguientes a la entrada en vigencia de la presente Ley.</u></p> <p>QUEDA IGUAL</p> <p>ARTÍCULO 9. Inclusión de conocimientos en nutrición en los proyectos educativos institucionales: el Ministerio de Educación, en coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, promoverá la inclusión de conocimientos en nutrición basados en alimentos saludables, en los proyectos educativos institucionales.</p> <p>Las instituciones públicas y privadas de educación básica y secundaria <u>procurarán</u> la inclusión de conocimientos en nutrición basados en alimentos saludables, en los proyectos educativos institucionales.</p> <p>ARTÍCULO 10. Destinación de espacios televisivos y radiales a cargo del Estado</p>	<p>Teniendo en cuenta lo manifestado por el Ministerio de Educación Nacional se revisa el contenido del artículo y se realiza su ajuste, respetando las competencias de la entidad en relación con los proyectos y estrategias que contribuyen al fomento de estilos de vida saludables en niñas, niños, adolescentes y familias.</p>
<p>deberán adoptar enfoques diferenciales y territoriales bajo normas específicas ya existentes.</p> <p>El DANE hará publicación periódica anual, en su página web.</p> <p>ARTÍCULO 7. Actualización del reporte de indicadores de salud y nutrición: el Gobierno Nacional a través de sus diferentes dependencias y agencias actualizará cada cinco años el reporte detallado de indicadores de salud y nutrición, sin perjuicio de los reportes que ya genera cada dependencia y agencia del Estado.</p> <p>En la realización de los reportes de que trata este artículo, se deberán adoptar enfoques diferenciales y territoriales.</p> <p>ARTÍCULO 8. Priorización de investigación en nutrición orientada a la alimentación saludable, sostenible y asequible: el Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación en coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social, priorizará y estimulará a través de incentivos la investigación en nutrición orientada a la alimentación saludable, sostenible y asequible de ciencia básica, médica y aplicada (incluyendo de políticas) para el desarrollo, implementación y evaluación de la política alimentaria nacional.</p> <p>El Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación reglamentará esta materia con</p>	<p>ARTÍCULO 7. Actualización del reporte de indicadores de salud y nutrición: el Gobierno Nacional, a través de sus diferentes dependencias y agencias, actualizará cada cinco <u>(5)</u> años el reporte detallado de indicadores de salud y nutrición, sin perjuicio de los reportes que ya genera cada dependencia y agencia del Estado.</p> <p>En la realización de los reportes de que trata este artículo, se deberán adoptar enfoques diferenciales y territoriales.</p> <p>ARTÍCULO 8. Priorización de investigación en nutrición orientada a la alimentación saludable, sostenible y asequible: el Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación en coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social, priorizará y estimulará a través de incentivos la investigación en nutrición orientada a la alimentación saludable, sostenible y asequible de ciencia básica, médica y aplicada (incluyendo de políticas) para el desarrollo, implementación y evaluación de la política alimentaria nacional.</p> <p>El Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación reglamentará esta materia con base en normas relacionadas para evitar conflictos de</p>	
<p>para la promoción de los alimentos saludables: la Comisión Nacional de Comunicaciones en coordinación con el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, el Ministerio de Educación y el Ministerio de Salud y Protección Social, destinará espacios en canales a cargo de la Nación para la emisión de programas televisivos o radiales, ordinarios o por suscripción, en franja infantil y horario triple A, que estarán a disposición del Estado y Organizaciones No Gubernamentales para promover mensajes que muestren los beneficios del consumo de los alimentos de que trata la presente ley para lograr una alimentación saludable, sostenible y asequible.</p> <p>El Estado tomará como mínimo 30 minutos del espectro electromagnético en horario de alta sintonía para la difusión de estos mensajes.</p> <p>El Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones en coordinación con el Ministerio de Educación y el Ministerio de Salud y Protección Social, reglamentará esta materia con fundamento en recomendaciones técnicas de la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud; y con base en normas relacionadas para evitar conflictos de interés.</p>	<p>para la promoción de los alimentos saludables: la Comisión Nacional de Comunicaciones en coordinación con el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, el Ministerio de Educación <u>Nacional</u> y el Ministerio de Salud y Protección Social, destinará espacios en canales a cargo de la Nación para la emisión de programas televisivos o radiales, ordinarios o por suscripción, en franja infantil y horario triple A, que estarán a disposición del Estado y Organizaciones No Gubernamentales para promover mensajes que muestren los beneficios del consumo de los alimentos de que trata la presente ley para lograr una alimentación saludable, sostenible y asequible.</p> <p>El Estado tomará como mínimo 30 minutos del espectro electromagnético en horario de alta sintonía para la difusión de estos mensajes.</p> <p>El Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, en coordinación con el Ministerio de Educación <u>Nacional</u> y el Ministerio de Salud y Protección Social, reglamentará esta materia, <u>dentro de los seis (6) meses siguientes a la entrada en vigencia de la presente Ley</u>, con fundamento en recomendaciones técnicas de la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud; y con base en normas</p>	

<p>relacionadas para evitar conflictos de interés.</p>	<p>QUEDA IGUAL</p>		<p>compras y contrataciones públicas de alimentos que acoja plenamente el Código Estándar de Productos y Servicios de Naciones Unidas, que indiquen programas públicos de suministro o la entidad a la que va destinada la compra, y que indiquen la actividad económica principal del proponente.</p> <p>Lo anterior tendrá aplicación para los procesos registrados en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública – SECOP.</p>	<p>QUEDA IGUAL CON CORRECCIÓN DE NUMERACIÓN</p>	<p>y Servicios de Naciones Unidas, es una metodología uniforme de codificación ya es utilizada por Colombia Compra Eficiente para clasificar productos y servicios fundamentada en un arreglo jerárquico y en una estructura lógica, atendiendo estándares acordados por la industria los cuales facilitan el comercio entre empresas y gobierno.</p>
<p>CAPÍTULO IV. De las compras públicas prioritarias de los alimentos saludables</p> <p>ARTÍCULO 11. Establecimiento de los alimentos de la Canasta Básica de Salud Alimentaria 'CABASA' en las condiciones e instrumentos de la Ley de compras públicas locales de alimentos: el Gobierno nacional en el marco de la Mesa técnica nacional de compras públicas locales de alimentos en coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social, establecerá los alimentos de que trata la presente ley como base de referencia de las condiciones e instrumentos de abastecimiento alimentario dispuestos en la Ley 2046 de 2020.</p> <p>Se priorizarán programas de asistencia alimentaria a cargo del Estado que involucren sujetos de especial protección constitucional.</p>	<p>ARTÍCULO 11. Establecimiento de los alimentos de la Canasta Básica de Salud Alimentaria 'CABASA' en las condiciones e instrumentos de la Ley de compras públicas locales de alimentos: el Gobierno nacional, en el marco de la Mesa técnica nacional de compras públicas locales de alimentos en coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social, establecerá los alimentos de que trata la presente ley como base de referencia de las condiciones e instrumentos de abastecimiento alimentario dispuestos en la Ley 2046 de 2020.</p> <p>Parágrafo: para efectos de lo aquí contenido se priorizarán programas de asistencia alimentaria a cargo del Estado que involucren sujetos de especial protección constitucional <u>y población perteneciente a comunidades étnicas.</u></p>		<p>CAPÍTULO V. Del fomento a la comercialización de los alimentos de la Canasta Básica de Salud Alimentaria 'CABASA'</p> <p>ARTÍCULO 13. Rotulado en los puntos de exhibición de los alimentos de la Canasta Básica de Salud Alimentaria 'CABASA': el Ministerio de Salud y Protección Social en coordinación con el Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural y el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo, reglamentará el rotulado que deberá ser implementado en los puntos de exhibición de los alimentos de que trata la presente ley, con frases alusivas a los beneficios del consumo de estos alimentos para lograr una alimentación saludable, sostenible y asequible.</p> <p>Este rótulo se incluirá en las plataformas físicas y/o virtuales de establecimientos donde se ofrezcan estos alimentos, sean públicos o privados, y su implementación estará a cargo</p>	<p>ARTÍCULO 12. Rotulado en los puntos de exhibición de los alimentos de la Canasta Básica de Salud Alimentaria 'CABASA': <u>Dentro de los seis (6) meses siguientes a la entrada en vigencia de la presente ley,</u> el Ministerio de Salud y Protección Social en coordinación con el Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural y el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo, reglamentará el rotulado que deberá ser implementado en los puntos de exhibición de los alimentos de que trata la presente ley, con frases alusivas a los beneficios del consumo de estos alimentos para lograr una alimentación saludable, sostenible y asequible.</p> <p>Este rótulo se incluirá en las plataformas físicas y/o virtuales de establecimientos donde se ofrezcan estos alimentos, sean públicos o privados, y su</p>	<p>Se ajusta la redacción y numeración del artículo.</p>
<p>ARTÍCULO 12. Fijación de estándares mínimos de reporte de información de compras y contrataciones públicas de alimentos: la Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente fijará estándares mínimos de obligatorio cumplimiento para el reporte de la información de</p>	<p>SE ELIMINA</p>	<p>Acogiendo lo dicho por el Ministerio de Educación en relación con la no generación de reprocesos sobre las compras públicas locales y sobre la agricultura familiar.</p> <p>Además, The United Nations Standard Products and Services Code® - UNSPSC - Código Estándar de Productos</p>			
<p>de los oferentes. El Gobierno nacional en el término de 6 meses a partir de la entrada en vigencia de esta ley deberá reglamentar esta materia.</p>	<p>implementación estará a cargo de los oferentes.</p>		<p>provenientes de la agricultura campesina familiar y comunitaria. Este sello se incluirá en las plataformas físicas y/o virtuales de establecimientos donde se ofrezcan estos alimentos, sean públicos o privados, y su implementación estará a cargo de los oferentes. El Gobierno nacional en el término de 6 meses a partir de la entrada en vigencia de esta ley deberá reglamentar esta materia.</p>	<p>directamente sin intermediarios los alimentos de que trata la presente ley provenientes de la agricultura campesina familiar y comunitaria. Este sello se incluirá en las plataformas físicas y/o virtuales de establecimientos donde se ofrezcan estos alimentos, sean públicos o privados, y su implementación estará a cargo de los oferentes.</p>	
<p>ARTÍCULO 14. Sello de 'promotor de alimentos saludables': el Ministerio de Salud y Protección Social en coordinación con el Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural y el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo, reglamentará un sello distintivo de 'promotor de alimentos saludables' para aquellos establecimientos donde se ofrezcan exclusivamente los alimentos de que trata la presente ley.</p> <p>Este sello se incluirá en las plataformas físicas y/o virtuales de establecimientos donde se ofrezcan estos alimentos, sean públicos o privados, y su implementación estará a cargo de los oferentes. El Gobierno nacional en el término de 6 meses a partir de la entrada en vigencia de esta ley deberá reglamentar esta materia.</p>	<p>ARTÍCULO 13. Sello de 'promotor de alimentos saludables': <u>Dentro de los seis (6) meses siguientes a la entrada en vigencia de la presente ley,</u> el Ministerio de Salud y Protección Social en coordinación con el Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural y el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo, reglamentará un sello distintivo de 'promotor de alimentos saludables' para aquellos establecimientos donde se ofrezcan exclusivamente los alimentos de que trata la presente ley.</p> <p>Este sello se incluirá en las plataformas físicas y/o virtuales de establecimientos donde se ofrezcan estos alimentos, sean públicos o privados, y su implementación estará a cargo de los oferentes.</p>	<p>Se ajusta la redacción y numeración del artículo.</p>	<p>ARTÍCULO 16. Lineamientos para la priorización y estímulo de mercados campesinos de los alimentos de la Canasta Básica de Salud Alimentaria 'CABASA': el Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural en coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social, dará lineamientos a las entidades territoriales para que prioricen y estimulen el fortalecimiento y descentralización de mercados campesinos que promuevan la inclusión de los alimentos provenientes de la agricultura campesina familiar y comunitaria, como circuitos cortos de comercialización saludables y justos.</p> <p>El Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural en coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social, reglamentará esta materia con fundamento en recomendaciones técnicas de la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud, en el término de 6 meses a partir</p>	<p>ARTÍCULO 15. Lineamientos para la priorización y estímulo de mercados campesinos de los alimentos de la Canasta Básica de Salud Alimentaria 'CABASA': El Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural, en coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social, dará lineamientos a las entidades territoriales para que prioricen y estimulen el fortalecimiento y descentralización de mercados campesinos que promuevan la inclusión de los alimentos provenientes de la agricultura campesina familiar y comunitaria, como circuitos cortos de comercialización saludables y justos.</p> <p>El Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural en coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social, reglamentará esta materia con fundamento en recomendaciones técnicas de la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud, en el término de seis (6) meses a</p>	
<p>ARTÍCULO 15. Sello de 'promotor de la agricultura campesina familiar y comunitaria': el Ministerio de Salud y Protección Social en coordinación con el Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural y el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo, reglamentará un sello distintivo de 'promotor de la agricultura campesina familiar y comunitaria' para aquellos establecimientos donde se ofrezcan exclusiva y directamente sin intermediarios los alimentos de que trata la presente ley</p>	<p>ARTÍCULO 14. Sello de 'promotor de la agricultura campesina familiar y comunitaria': <u>Dentro de los seis (6) meses siguientes a la entrada en vigencia de la presente ley,</u> el Ministerio de Salud y Protección Social en coordinación con el Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural y el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo, reglamentará un sello distintivo de 'promotor de la agricultura campesina familiar y comunitaria' para aquellos establecimientos donde se ofrezcan exclusiva y</p>	<p>Se ajusta la redacción y numeración del artículo.</p>			

de la entrada en vigencia de esta ley.	partir de la entrada en vigencia de esta ley.																						
<p>CAPÍTULO VI. De los incentivos fiscales a los alimentos de la Canasta Básica de Salud Alimentaria 'CABASA'</p>	SE ELIMINA																						
<p>ARTÍCULO 17. Exclusión del IVA a los alimentos de la Canasta Básica de Salud Alimentaria 'CABASA': se excluirán del impuesto sobre las ventas - IVA los alimentos de que trata la presente ley, como bienes corporales muebles, que sean enajenados dentro del territorio nacional, en establecimientos comerciales físicos o virtuales y al por mayor o al detal.</p> <p>Aquellos bienes que se enmarquen en la definición de alimentos saludables y que se encuentran excluidos del IVA de conformidad con el Estatuto Tributario, mantendrán dicha condición.</p> <p>Los alimentos de que trata la presente ley y que hacen parte de la Canasta Básica Familiar - CBF reportada por el DANE (actualizada a 2018), que quedarán cubiertos por la exclusión del IVA, se señalan a continuación según subpartida arancelaria de referencia:</p>	SE ELIMINA	Se propone su eliminación por cuanto lo regulado en el artículo corresponde a competencias exclusivas de las comisiones terceras y cuartas del Congreso de la República, por lo cual se considera que el tema debería ser regulado a través de otra iniciativa legislativa.																					
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Código Subclase DANE (COICOP)</th> <th>Código Subpartida Arancelaria de</th> <th>Gravamen IVA vigente</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1110601</td> <td>1102.2</td> <td>5%</td> </tr> <tr> <td>1110602</td> <td>1102.2</td> <td>5%</td> </tr> <tr> <td>1119801</td> <td>1901.2</td> <td>19%</td> </tr> <tr> <td>1120101</td> <td>0201.3</td> <td>Exento</td> </tr> <tr> <td>1120102</td> <td>0201.1</td> <td>Exento</td> </tr> <tr> <td>1120101</td> <td>0201.3</td> <td>Exento</td> </tr> </tbody> </table>	Código Subclase DANE (COICOP)	Código Subpartida Arancelaria de	Gravamen IVA vigente	1110601	1102.2	5%	1110602	1102.2	5%	1119801	1901.2	19%	1120101	0201.3	Exento	1120102	0201.1	Exento	1120101	0201.3	Exento		
Código Subclase DANE (COICOP)	Código Subpartida Arancelaria de	Gravamen IVA vigente																					
1110601	1102.2	5%																					
1110602	1102.2	5%																					
1119801	1901.2	19%																					
1120101	0201.3	Exento																					
1120102	0201.1	Exento																					
1120101	0201.3	Exento																					

	referencia		
1110601	Arroz para seco	1006.30.00.10	Exento
1110601	Pasta para sopa	1902.11.00.00	5%
1110602	Pasta para seco	1902.11.00.00	5%
1110301	Avena hojuelas	1104.12.00.00	5%
1110501	Harina de trigo	1101.00.00.00	5%

1110601	Harina de maiz	1102.20.00.00	5%
1110602	Harina precocida	1102.20.00.00	5%
1119801	Harina para tortas	1901.20.00.00	19%
1120101	Carne de res sin hueso	0201.30.00.10	Exento
1120102	Carne de res con hueso	0201.10.00.00	Exento
1120101	Carne molida de res	0201.30.00.95	Exento

03			
11204	Visceras - hígado	0206.10.00.00	Exento
11201	Carne de cerdo sin hueso	0203.19.10.00	Exento
11202	Carne de cerdo con hueso	0203.12.00.00	Exento
11203	Tocino - nuevo	0203.19.30.00	Exento
11203	Pollo despresado por libra	0207.13.00.10	Exento

1120302	Pollo entero por libra	0207.1 3.00.90	Exento
1130301	Pescado de río	0302.1 1.00.00	Exento
1130302	Pescado de mar	0302.1 9.00.00	Exento
1140101	Leche pasteurizada	0401.2 0.00.00	Exento
1140201	Queso campesino	0406.1 0.00.00	Exento
11402	Queso crema	0406.1 0.00.00	Exento

02			
1140203	Mozarella	0406.1 0.00.00	Exento
1140501	Huevos	0407.2 1.90.00	Exento
1143901	Crema de leche	0402.9 1.90.00	Exento
1149903	Suero	0403.9 0.10.00	19%
1150101	Aceite de soya o de maíz	1507.9 0.10.00	19%

1150102	Aceite de girasol	1512.1 9.10.00	19%
1150201	Mantequilla	0405.1 0.00.00	19%
1160301	Maní	1202.4 2.00.00	19%
1171102	Harinas de yuca y/o plátano	1106.3 0.10.00	19%
1171607	Revuelto verde	2001.9 0.90.00	19%
11801	Azúcar refinada	1701.9 9.90.00	5%

01			
1180102	Azúcar natural o morena	1701.1 4.00.00	5%
1180201	Panela	1701.1 3.00.00	Exento
1190802	Canela	0906.1 1.00.00	19%
1190803	Cilantro (semilla)	0909.2 1.90.00	19%
1210101	Café molido	0901.2 1.20.00	5%

<table border="1"> <tr> <td>1</td> <td>Chocol</td> <td>1806.3</td> <td>19%</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>ate en</td> <td>2.00.10</td> <td></td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>0</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>2</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>1</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>Aromát</td> <td>2106.9</td> <td>19%</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>icas</td> <td>0.90.00</td> <td></td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>secas</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>0</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>3</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>0</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>1</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	1	Chocol	1806.3	19%	2	ate en	2.00.10		1	0			0	2			0	1			1	Aromát	2106.9	19%	2	icas	0.90.00		1	secas			0				3				0				1				<p>Parágrafo 1: se extenderá gradualmente la exclusión del IVA a los bienes que se enmarquen en la definición de alimentos saludables y no estén incluidos en este listado, con el objetivo de que la totalidad de los alimentos de que trata esta ley ofertados en el territorio nacional queden cubiertos por esta medida.</p> <p>Para lograr esta extensión gradual, las gobernaciones departamentales a través de sus Secretarías de Agricultura y Salud, deberán remitir al Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE y a la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales – DIAN el listado de alimentos propios de su región, que se enmarquen en la definición de alimentos saludables y no estén incluidos en este listado; con el objetivo de que la totalidad de los alimentos que componen la Canasta Básica de Salud Alimentaria ‘CABASA’ queden registrados por el DANE.</p> <p>Las gobernaciones contarán con el término de 5 meses para</p>	<p>el cumplimiento de esta disposición, y una vez el DANE reciba esta información contará con 6 meses para completar el listado de alimentos que componen la Canasta Básica de Salud Alimentaria ‘CABASA’ y remitirlo a la DIAN.</p> <p>La Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales – DIAN, una vez haya recibido la información registrada por el DANE, deberá aplicar la exclusión del IVA sobre la totalidad de alimentos que componen la Canasta Básica de Salud Alimentaria ‘CABASA’ de conformidad con lo aquí ordenado.</p> <p>Parágrafo 2: en el término de 2 meses contados a partir de la entrada en vigencia de esta ley, el Ministerio de Salud y Protección Social se encargará de dar los lineamientos para que las gobernaciones clasifiquen los alimentos saludables cuyo listado deben remitir al DANE, con fundamento en las definiciones establecidas en esta ley.</p>	<p>Artículo nuevo. Listado de alimentos que componen la Canasta Básica de Salud Alimentaria ‘CABASA’. Para efectos de lo consagrado en esta ley la Canasta Básica de Salud Alimentaria ‘CABASA’ estará compuesta, entre otros, por los siguientes alimentos:</p> <p>Arroz blanco, pasta para sopa, pasta para seco, avena en hojuelas, harina de trigo, harina de maíz, harina precocida, harina para tortas, carne de res sin hueso, carne de res con hueso, carne molida de res,</p> <p>Se señalan algunos referentes de alimentos que se consideran saludables para ser incluidos en la CABASA. Dando claridad que la lista indicada no es taxativa sino meramente enunciativa y por ende está sujeta a modificación e inclusión de otros alimentos.</p> <p>Así mismo, se agrega que el Ministerio de Salud y Protección Social será la entidad encargada de unificar la lista y hacerla pública a la ciudadanía.</p>
1	Chocol	1806.3	19%																																																
2	ate en	2.00.10																																																	
1	0																																																		
0	2																																																		
0	1																																																		
1	Aromát	2106.9	19%																																																
2	icas	0.90.00																																																	
1	secas																																																		
0																																																			
3																																																			
0																																																			
1																																																			
<p>vísceras de hígado, carne de cerdo sin hueso, carne de cerdo con hueso, tocino, pollo despresado, pollo entero, pescado de río, pescado de mar, leche pasteurizada, queso campesino, queso crema, queso mozzarella, huevos, leche, crema de leche, suero, aceite de soya o de maíz, aceite de girasol, mantequilla, maní, harina de yuca /o plátano, azúcar refinada, azúcar natural o morena, panela, canela, papaya, piña, tomate de árbol, banano, curuba, fresas, lulo, mandarina, mango, manzana, maracuyá, aguacate, quayaba, naranja, cilantro, cebolla cabezona, cebolla larga, ajo, arracacha, ahuyama o zapallo, repollo morado, tomate rojo, lechuga, zanahoria, mazorca, habichuelas, arveja verde, lenteja, frijol seco, garbanzo, papa criolla, plátano hartón maduro, yuca blanca, y chocolate en pasta.</p> <p>Parágrafo 1. El listado señalado en este artículo es de tipo enunciativo, por lo que en la misma podrán ser incluidos otros alimentos propios de cada región y propios de los grupos étnicos del país.</p> <p>Parágrafo 2. El Ministerio de Salud y Protección Social, en un plazo máximo de seis (6) meses contados a partir de la entrada en vigencia de la presente ley, deberá dar los lineamientos y reglamentar el proceso de inclusión de</p>	<p>nuevos alimentos al listado de que trata este artículo.</p> <p>Parágrafo 3. El Ministerio de Salud y Protección Social deberá hacer la publicación del listado de alimentos que componen la Canasta Básica de Salud Alimentaria ‘CABASA’ en su página web institucional y deberá actualizarla cuando sean incluidos nuevos alimentos, con el fin de que la ciudadanía pueda tener conocimiento de la misma.</p> <p>Artículo nuevo. Las entidades estatales que sean propietarias de patentes o fórmulas alimentarias de productos de alto valor nutricional quedan habilitadas para comercializar dichos productos de manera abierta al público, una vez entre en vigencia la presente ley.</p> <p>Parágrafo. Dentro de un plazo máximo de seis (6) meses, el Gobierno Nacional deberá reglamentar lo pertinente para dar cumplimiento a lo aquí consagrado.</p>	<p>Se agrega este artículo con el fin de permitir que aquellas entidades del Estado que tengan patentes o fórmulas de alimentos de alto valor nutricional puedan comercializarlos, para así permitir a la población tener acceso a estos, especialmente aquella parte de la población que no cuenta con los recursos suficientes para adquirir los alimentos necesarios para su subsistencia y sostenimiento.</p> <p>Ejemplo de estas entidades es el ICBF, que produce alimentos de alto valor nutricional para los beneficiarios de las modalidades de atención, entre los cuales se encuentra la BIENESTARINA, la cual constituye un complemento alimenticio que tiene un alto contenido de nutrientes, vitaminas y minerales y contribuye a la prevención de deficiencias de micronutrientes, así como al restablecimiento de defensas inmunológicas.</p>																																																	

	Artículo nuevo. El Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural, a través del Fondo para el Financiamiento del Sector Agropecuario (FINAGRO), mantendrá las líneas especiales de crédito dirigidas a financiar proyectos productivos alimentarios, en el marco de la agricultura familiar o comercialización de productos del agro, en comunidades étnicas, garantizando su respectiva socialización y financiación; así como los demás aspectos necesarios para dar cumplimiento a lo señalado en el presente artículo.	Se adiciona este artículo, con el fin de garantizar la permanencia de las líneas de crédito agropecuario otorgadas para ser utilizadas en el proceso de producción de bienes, su transformación, comercialización y servicios de apoyo
TÍTULO III. VIGENCIA Y DEROGATORIAS	QUEDA IGUAL CON CORRECCIÓN DE NUMERACIÓN	
ARTÍCULO 18. Vigencia y derogatorias: la presente ley rige a partir de la fecha de su promulgación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.	QUEDA IGUAL CON CORRECCIÓN DE NUMERACIÓN	

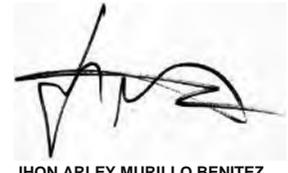
VII. PROPOSICIÓN

De acuerdo con las anteriores consideraciones, presentamos ponencia positiva ante los miembros de la Honorable Comisión Séptima de la Cámara de Representantes y solicitamos respetuosamente, dar trámite en Primer Debate al Proyecto de Ley 383 de 2020 Cámara, *"Por medio de la cual se adoptan medidas para promover la producción, distribución y consumo de los alimentos saludables de la Canasta Básica de Salud Alimentaria 'CABASA'"*, de conformidad con el texto adjunto.

De los Honorables Representantes,



JAIRO HUMBERTO CRISTO CORREA
Coordinador Ponente



JHON ARLEY MURILLO BENITEZ
Ponente

VIII. TEXTO PROPUESTO PARA PRIMER DEBATE EN CÁMARA PROYECTO DE LEY No. 383 DE 2020 CÁMARA

"Por medio de la cual se adoptan medidas para promover la producción, distribución y consumo de los alimentos saludables de la Canasta Básica de Salud Alimentaria 'CABASA'"

EL CONGRESO DE COLOMBIA

DECRETA:

TÍTULO I. CAPÍTULO ÚNICO. Disposiciones generales

ARTÍCULO 1. Objeto: La presente ley adopta medidas que promueven la producción, distribución y consumo de los alimentos saludables de la Canasta Básica de Salud Alimentaria 'CABASA' desde las instancias de la política alimentaria de Colombia, con el objetivo de promover su accesibilidad y asequibilidad a través del fomento de la agricultura campesina familiar y comunitaria, para prevenir la aparición de enfermedades no transmisibles relacionadas con los hábitos alimentarios inadecuados, promoviendo la alimentación saludable, sostenible y asequible para la población.

ARTÍCULO 2. Ámbito de aplicación: se aplicará en todo el territorio nacional y cobijará a todos los actores que participen en las actividades contempladas en la presente ley.

ARTÍCULO 3. Definiciones: para efectos de la aplicación de la presente ley, se establecen las siguientes definiciones:

Agricultura campesina familiar y comunitaria: tal como la define el artículo 4 de la Ley 2046 de 2020, se entiende como el "sistema de producción y organización gestionado y operado por mujeres, hombres, familias, y comunidades campesinas, indígenas, negras, afrodescendientes, raizales y palenqueras que conviven en los territorios rurales del país. En este sistema se desarrollan principalmente actividades de producción, transformación y comercialización de bienes y servicios agrícolas, pecuarios, pesqueros, acuícolas y silvícolas; que suelen complementarse con actividades no agropecuarias. Esta diversificación de actividades y medios de vida se realiza predominantemente mediante la gestión y el trabajo familiar, asociativo o comunitario, aunque también puede emplearse mano de obra contratada. El territorio y los actores que gestionan este sistema están

estrechamente vinculados y evolucionan conjuntamente, combinando funciones económicas, sociales, ecológicas, políticas y culturales".

Alimentos procesados: se derivan directamente de alimentos naturales y se reconocen como una versión de los alimentos originales. Proviene de elaboración industrial en la que se añade sal, azúcar u otros ingredientes culinarios a alimentos sin procesar o mínimamente procesados, a fin de preservarlos o darles un sabor más agradable. Los procesos usados en la elaboración de estos alimentos pueden incluir diferentes métodos de cocción y en el caso de los quesos y panes, la fermentación no alcohólica. Los aditivos pueden usarse para preservar las propiedades de estos productos o evitar la proliferación de microorganismos.

Alimento saludable: se entiende como aquel alimento cuyo consumo es nutritivo y permite mantener un óptimo estado de salud, logrando un equilibrio energético y un peso normal.

Alimentos sin procesar: son aquellos obtenidos directamente de plantas o animales que no son sometidos a ninguna alteración desde el momento en que son extraídos de la naturaleza hasta su preparación culinaria o consumo.

Alimentos mínimamente procesados: son aquellos alimentos sin procesar, sometidos a limpieza, remoción de partes no comestibles o no deseadas, secado, molienda, fraccionamiento, tostado, escaldado, pasteurización, enfriamiento, congelación, envasado al vacío o fermentación no alcohólica. Estos alimentos también incluyen combinaciones de dos o más alimentos sin procesar o mínimamente procesados, alimentos mínimamente procesados con vitaminas y minerales añadidos para restablecer el contenido original de micronutrientes o para fines de salud pública, y alimentos mínimamente procesados con aditivos para preservar sus propiedades originales, como antioxidantes y estabilizadores.

Canasta Básica de Salud Alimentaria 'CABASA': conjunto de alimentos sin procesar, mínimamente procesados, procesados e ingredientes culinarios de acuerdo con la clasificación por grupos de alimentos propuestos en el Modelo de Perfil de Nutrientes de la Organización Panamericana de la Salud; que, en cantidades y calidades adecuadas, son saludables, sostenibles y asequibles.

Circuitos cortos de comercialización: forma de comercio basada en la venta directa de productos frescos o de temporada, sin intermediarios o reduciendo al mínimo la intermediación entre productores y consumidores.

<p>Código estándar de productos y servicios de Naciones Unidas: the United Nations Standard Products and Services Code® o Código Estándar de Productos y Servicios de Naciones Unidas, es una metodología uniforme de codificación utilizada para clasificar productos y servicios fundamentada en un arreglo jerárquico y en una estructura lógica. Este sistema de clasificación permite codificar productos y servicios de forma clara ya que se basa en estándares acordados por la industria los cuales facilitan el comercio entre empresas y gobierno.</p> <p>Enfermedades no transmisibles: son las que no se transmiten de persona a persona, son de larga duración y progresión generalmente lenta. Los cuatro (4) tipos principales de enfermedades no transmisibles son las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, las enfermedades respiratorias crónicas y la diabetes. Las causas estructurales de las enfermedades no transmisibles están vinculadas con los estilos de vida, los factores de riesgo medioambientales, la nutrición, la globalización, procesos de urbanización no planificados y el envejecimiento de la población. Los principales factores de riesgo comportamental de estas enfermedades son los patrones de alimentación no saludables, la inactividad física, el consumo de tabaco y el consumo excesivo de alcohol.</p> <p>Ingredientes culinarios: son productos extraídos de alimentos sin procesar o de la naturaleza por procesos como prensado, molienda, trituración, pulverización y refinado, sin adición de aditivos alimentarios. Se usan en las cocinas de los hogares y en cafeterías y restaurantes para condimentar y cocinar alimentos y para crear preparaciones culinarias variadas.</p> <p>Rotulado o etiquetado nutricional: toda descripción contenida en el rótulo o etiqueta de un alimento, destinada a informar al consumidor sobre el contenido de nutrientes, propiedades nutricionales y propiedades de salud de un alimento.</p> <p style="text-align: center;">TÍTULO II. IMPLEMENTACIÓN DE MEDIDAS QUE PROMUEVAN LA PRODUCCIÓN, DISTRIBUCIÓN Y CONSUMO DE LOS ALIMENTOS DE LA CANASTA BÁSICA DE SALUD ALIMENTARIA 'CABASA'</p> <p style="text-align: center;">CAPÍTULO I. De los estándares de goce efectivo de derechos humanos como fundamento de la política alimentaria de Colombia</p> <p>ARTÍCULO 4. Estándares de goce efectivo de derechos humanos como fundamento de la política alimentaria: el Gobierno Nacional a través de la</p>	<p>Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional – CISAN o quien haga sus veces, y demás instancias de la política alimentaria de Colombia de que tratan los capítulos II en adelante, tendrán como fundamento para el cumplimiento de sus funciones los estándares de goce efectivo de los derechos humanos, en especial los derechos a la alimentación y nutrición adecuada, la salud, el ambiente sano y el acceso a la información.</p> <p>Dentro de los tres (3) primeros meses de cada anualidad, a través de la página web oficial de la presidencia de la república, deberá publicarse un reporte de la CISAN sobre el cumplimiento de sus funciones con estándares de goce efectivo de derechos humanos, en especial los derechos a la alimentación y nutrición adecuada, la salud, el ambiente sano y el acceso a la información.</p> <p style="text-align: center;">CAPÍTULO II. Del seguimiento técnico a los alimentos de la Canasta Básica de Salud Alimentaria 'CABASA'</p> <p>ARTÍCULO 5. Actualización de precios y cantidades de los bienes alimentarios de la Canasta Básica Familiar – CBF en función de sus respectivos canales de comercialización: el Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE monitoreará y reportará mensualmente el comportamiento del precio y cantidades transadas de los bienes alimentarios de la Canasta Básica Familiar en función de sus respectivos canales de comercialización, y otras variables de trazabilidad que caractericen su origen, destino y temporada de cosecha.</p> <p>En la realización del reporte de que trata este artículo, se deberá adoptar un enfoque territorial y étnico.</p> <p>Parágrafo. El DANE publicará, mensualmente, el reporte a que hace referencia el presente artículo, en su página institucional.</p> <p>ARTÍCULO 6. Actualización del reporte de indicadores de pobreza y calidad de vida: el Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE actualizará anualmente el reporte de indicadores de pobreza y calidad de vida, necesarios para el monitoreo de la asequibilidad a la alimentación saludable y sostenible de la población.</p> <p>En la realización del reporte de que trata este artículo, se deberán adoptar enfoques diferenciales y territoriales bajo normas específicas ya existentes.</p> <p>El DANE hará publicación periódica anual, en su página web.</p>
<p>ARTÍCULO 7. Actualización del reporte de indicadores de salud y nutrición: el Gobierno Nacional a través de sus diferentes dependencias y agencias actualizará cada cinco (5) años el reporte detallado de indicadores de salud y nutrición, sin perjuicio de los reportes que ya genera cada dependencia y agencia del Estado.</p> <p>En la realización de los reportes de que trata este artículo, se deberán adoptar enfoques diferenciales y territoriales.</p> <p>ARTÍCULO 8. Priorización de investigación en nutrición orientada a la alimentación saludable, sostenible y asequible: el Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación en coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social, priorizará y estimulará a través de incentivos la investigación en nutrición orientada a la alimentación saludable, sostenible y asequible de ciencia básica, médica y aplicada (incluyendo de políticas) para el desarrollo, implementación y evaluación de la política alimentaria nacional.</p> <p>El Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación reglamentará esta materia con base en normas relacionadas para evitar conflictos de interés, , dentro de los seis (6) meses siguientes a la entrada en vigencia de la presente ley.</p> <p style="text-align: center;">CAPÍTULO III. De la educación sobre los alimentos saludables</p> <p>ARTÍCULO 9. Inclusión de conocimientos en nutrición en los proyectos educativos institucionales: el Ministerio de Educación en coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, promoverá la inclusión de conocimientos en nutrición basados en alimentos saludables, en los proyectos educativos institucionales.</p> <p>Las instituciones públicas y privadas de educación básica y secundaria procurarán la inclusión de conocimientos en nutrición basados en alimentos saludables, en los proyectos educativos institucionales.</p> <p>ARTÍCULO 10. Destinación de espacios televisivos y radiales a cargo del Estado para la promoción de los alimentos saludables: la Comisión Nacional de Comunicaciones en coordinación con el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, el Ministerio de Educación Nacional y el Ministerio de Salud y Protección Social, destinará espacios en canales a cargo de la Nación para la emisión de programas televisivos o radiales, ordinarios o por suscripción, en franja infantil y horario triple A, que estarán a disposición del Estado y Organizaciones No</p>	<p>Gubernamentales para promover mensajes que muestren los beneficios del consumo de los alimentos de que trata la presente ley para lograr una alimentación saludable, sostenible y asequible.</p> <p>El Estado tomará como mínimo 30 minutos del espectro electromagnético en horario de alta sintonía para la difusión de estos mensajes.</p> <p>El Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones en coordinación con el Ministerio de Educación Nacional y el Ministerio de Salud y Protección Social, reglamentará esta materia, dentro de los seis (6) meses siguientes a la entrada en vigencia de la presente ley, con fundamento en recomendaciones técnicas de la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud; y con base en normas relacionadas para evitar conflictos de interés.</p> <p style="text-align: center;">CAPÍTULO IV. De las compras públicas prioritarias de los alimentos saludables</p> <p>ARTÍCULO 11. Establecimiento de los alimentos de la Canasta Básica de Salud Alimentaria 'CABASA' en las condiciones e instrumentos de la Ley de compras públicas locales de alimentos: el Gobierno nacional en el marco de la Mesa técnica nacional de compras públicas locales de alimentos en coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social, establecerá los alimentos de que trata la presente ley como base de referencia de las condiciones e instrumentos de abastecimiento alimentario dispuestos en la Ley 2046 de 2020.</p> <p>Parágrafo: para efectos de lo aquí contenido se priorizarán programas de asistencia alimentaria a cargo del Estado que involucren sujetos de especial protección constitucional y población perteneciente a comunidades étnicas.</p> <p style="text-align: center;">CAPÍTULO V. Del fomento a la comercialización de los alimentos de la Canasta Básica de Salud Alimentaria 'CABASA'</p> <p>ARTÍCULO 12. Rotulado en los puntos de exhibición de los alimentos de la Canasta Básica de Salud Alimentaria 'CABASA': Dentro de los seis (6) meses siguientes a la entrada en vigencia de la presente ley, el Ministerio de Salud y Protección Social en coordinación con el Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural y el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo, reglamentará el rotulado que</p>

deberá ser implementado en los puntos de exhibición de los alimentos de que trata la presente ley, con frases alusivas a los beneficios del consumo de estos alimentos para lograr una alimentación saludable, sostenible y asequible.

Este rótulo se incluirá en las plataformas físicas y/o virtuales de establecimientos donde se ofrezcan estos alimentos, sean públicos o privados, y su implementación estará a cargo de los oferentes.

ARTÍCULO 13. Sello de 'promotor de alimentos saludables': Dentro de los seis (6) meses siguientes a la entrada en vigencia de la presente ley, el Ministerio de Salud y Protección Social en coordinación con el Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural y el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo, reglamentará un sello distintivo de 'promotor de alimentos saludables' para aquellos establecimientos donde se ofrezcan exclusivamente los alimentos de que trata la presente ley.

Este sello se incluirá en las plataformas físicas y/o virtuales de establecimientos donde se ofrezcan estos alimentos, sean públicos o privados, y su implementación estará a cargo de los oferentes.

ARTÍCULO 14. Sello de 'promotor de la agricultura campesina familiar y comunitaria': Dentro de los seis (6) meses siguientes a la entrada en vigencia de la presente ley, el Ministerio de Salud y Protección Social en coordinación con el Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural y el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo, reglamentará un sello distintivo de 'promotor de la agricultura campesina familiar y comunitaria' para aquellos establecimientos donde se ofrezcan exclusiva y directamente sin intermediarios los alimentos de que trata la presente ley provenientes de la agricultura campesina familiar y comunitaria.

Este sello se incluirá en las plataformas físicas y/o virtuales de establecimientos donde se ofrezcan estos alimentos, sean públicos o privados, y su implementación estará a cargo de los oferentes.

ARTÍCULO 15. Lineamientos para la priorización y estímulo de mercados campesinos de los alimentos de la Canasta Básica de Salud Alimentaria 'CABASA': El Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural, en coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social, dará lineamientos a las entidades territoriales para que prioricen y estimulen el fortalecimiento y descentralización de mercados campesinos que promuevan la inclusión de los alimentos provenientes de la agricultura campesina familiar y comunitaria, como circuitos cortos de comercialización saludables y justos.

El Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural en coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social, reglamentará esta materia con fundamento en

recomendaciones técnicas de la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud, en el término de seis (6) meses a partir de la entrada en vigencia de esta ley.

ARTÍCULO 16. Listado de alimentos que componen la Canasta Básica de Salud Alimentaria 'CABASA': Para efectos de lo consagrado en la presente ley la Canasta Básica de Salud Alimentaria 'CABASA' estará compuesta, entre otros, por los siguientes alimentos:

Arroz blanco, pasta para sopa, pasta para seco, avena en hojuelas, harina de trigo, harina de maíz, harina precocida, harina para tortas, carne de res sin hueso, carne de res con hueso, carne molida de res, vísceras de hígado, carne de cerdo sin hueso, carne de cerdo con hueso, tocino, pollo despresado, pollo entero, pescado de río, pescado de mar, leche pasteurizada, queso campesino, queso crema, queso mozzarella, huevos, leche, crema de leche, suero, aceite de soya o de maíz, aceite de girasol, mantequilla, maní, harina de yuca y/o plátano, azúcar refinada, azúcar natural o morena, panela, canela, papaya, piña, tomate de árbol, banano, curuba, fresas, lulo, mandarina, mango, manzana, maracuyá, aguacate, guayaba, naranja, cilantro, cebolla cabezona, cebolla larga, ajo, arracacha, ahuyama o zapallo, repollo morado, tomate rojo, lechuga, zanahoria, mazorca, habichuelas, arveja verde, lenteja, frijol seco, garbanzo, papa criolla, plátano hartón maduro, yuca blanca, y chocolate en pasta.

Parágrafo 1. El listado señalado en este artículo es de tipo enunciativo, por lo que en la misma podrán ser incluidos otros alimentos propios de cada región y propios de los grupos étnicos del país.

Parágrafo 2. El Ministerio de Salud y Protección Social, en un plazo máximo de seis (6) meses contados a partir de la entrada en vigencia de la presente ley, deberá dar los lineamientos y reglamentar el proceso de inclusión de nuevos alimentos al listado de que trata este artículo.

Parágrafo 3. El Ministerio de Salud y Protección Social deberá hacer la publicación del listado de alimentos que componen la Canasta Básica de Salud Alimentaria 'CABASA' en su página web institucional y deberá actualizarla cuando sean incluidos nuevos alimentos, con el fin de que la ciudadanía pueda tener conocimiento de la misma.

ARTÍCULO 17. Las entidades estatales que sean propietarias de patentes o fórmulas alimentarias de productos de alto valor nutricional quedan habilitadas para comercializar dichos productos de manera abierta al público, una vez entre en vigencia la presente ley.

Parágrafo. Dentro de un plazo máximo de seis (6) meses, el Gobierno Nacional deberá reglamentar lo pertinente para dar cumplimiento a lo aquí consagrado.

ARTÍCULO 18. El Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural, a través del Fondo para el Financiamiento del Sector Agropecuario (FINAGRO), mantendrá las líneas especiales de crédito dirigidas a financiar proyectos productivos alimentarios, en el marco de la agricultura familiar o comercialización de productos del agro, en comunidades étnicas, garantizando su respectiva socialización y financiación; así como los demás aspectos necesarios para dar cumplimiento a lo señalado en el presente artículo.

TÍTULO III. VIGENCIA Y DEROGATORIAS

ARTÍCULO 19. Vigencia y derogatorias: la presente ley rige a partir de la fecha de su promulgación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.

De los Honorables Representantes,



JAIRO HUMBERTO CRISTO CORREA
Coordinador Ponente



JHON ARLEY MURILLO BENITEZ
Ponente