 <p>CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.</p>	PROCESO GESTIÓN NORMATIVA		CONCEJO DE BOGOTÁ 12-08-2020 03:01:41 Al Contestar Cite Este Nr.:2020IE10375 O 1 Fol:1 Anex:0 ORIGEN: 303 OFICINA 303/ARIAS RUBIO EDWARD ANIBAL DESTINO: COMISION 1º PERM. PLAN DE DESARROLLO Y ORDENAMENT ASUNTO: PONENCIA P.A 173 Y 197 DE 2020 OBS: ---	
	PRESENTACIÓN PONENCIAS		VERSION: 00	
			FECHA: 04 DIC. 2015	

PONENCIA A LOS PROYECTOS DE ACUERDO 173 DE 2020: "POR MEDIO DEL CUAL SE CREA EL PROGRAMA ESPECIAL DE FOMENTO Y PROMOCIÓN PARA REDUCIR EL CONSUMO DE SAL Y DE AZÚCAR EN EL DISTRITO CAPITAL Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES" Y 197 DE 2020: "POR EL CUAL SE REGLAMENTAN LAS ESTRATEGIAS INTEGRALES DE PROMOCIÓN DE ALIMENTACIÓN SALUDABLE CON ÉNFASIS EN EL DESESTIMULO DEL CONSUMO DE BEBIDAS AZUCARADAS, PARA CONTRIBUIR A MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA Y SALUD DE LA POBLACIÓN DEL DISTRITO CAPITAL", ACUMULADOS POR UNIDAD DE MATERIA

1. OBJETO DE LOS PROYECTOS DE ACUERDO


- Proyecto de Acuerdo 173 de 2020: El objeto de esta iniciativa es que la Administración Distrital, en cabeza de la Secretaría Distrital de Salud, cree un programa mediante el cual se disminuya el consumo de sal y de azúcar en la Ciudad, con el propósito de reducir la tasa de obesidad y las enfermedades producidas por el consumo de estos medicamentos.
- Proyecto de Acuerdo 197 de 2020: El objeto de esta iniciativa, es que la Administración Distrital establezca una estrategia mediante la cual se promueva la alimentación saludable y la disminución del consumo de bebidas azucaradas en la Ciudad, con énfasis en la comunidad educativa.

2. SUSTENTO JURÍDICO

2.1. CONSTITUCIÓN POLÍTICA

Artículo 1. "Colombia es un Estado Social de Derecho, organizado en forma de República unitaria, descentralizada, con autonomía de sus entidades territoriales, democrática, participativa y pluralista, fundada en el respeto de la dignidad humana, en el trabajo y la solidaridad de las personas que la integran y en la prevalencia del interés general".

Artículo 2. Son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO GESTIÓN NORMATIVA	CÓDIGO: GN-PR001- FO2
	PRESENTACIÓN PONENCIAS	VERSIÓN: 00
		FECHA: 04 DIC. 2015

deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo.

Las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias, y demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares.

Artículo 49. Acto Legislativo No. 02 de 2009, artículo 1. El artículo 49 de la Constitución Política quedará así: 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.


(...)

Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y de su comunidad.

Artículo 209. La función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones.

Las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado. (...)

Artículo 366. El bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de la población son finalidades sociales del Estado. Será objetivo fundamental de su

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO GESTIÓN NORMATIVA	CÓDIGO: GN-PR001- FO2
	PRESENTACIÓN PONENCIAS	VERSIÓN: 00
		FECHA: 04 DIC. 2015

actividad la solución de las necesidades insatisfechas de salud, de educación, de saneamiento ambiental y de agua potable. Para tales efectos, en los planes y presupuestos de la Nación y de las entidades territoriales, el gasto público social tendrá prioridad sobre cualquier otra asignación.

2.2. LEY 7 DE 1979. "Por la cual se dictan normas para la protección de la Niñez, se establece el Sistema Nacional de Bienestar Familiar, se reorganiza el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y se dictan otras disposiciones".

Artículo 2. La niñez constituye parte fundamental de toda política para el progreso social y el Estado debe brindar a los niños y a los jóvenes la posibilidad de participar activamente en todas las esferas de la vida social y una formación integral y multifacética.

Artículo 6. Todo niño tiene derecho a la educación, la asistencia y bienestar sociales. Corresponde al Estado asegurar el suministro de la Escuela, la nutrición escolar, la protección infantil, y en particular para los menores impedidos a quienes se deben cuidados especiales. (Subrayado fuera de texto).

2.3. LEY 12 DE 1991. CONVENCIÓN INTERNACIONAL SOBRE LOS DERECHOS DEL NIÑO "Por medio de la cual se aprueba la Convención sobre los Derechos Del Niño adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1989".


Artículo 24:
(...)

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

a) Reducir la mortalidad infantil y en la niñez;

(...)

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

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO GESTIÓN NORMATIVA	CÓDIGO: GN-PR001- FO2
	PRESENTACIÓN PONENCIAS	VERSIÓN: 00
		FECHA: 04 DIC. 2015

2.3. LEY 715 DE 2001: *“Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros”:*

Artículo 44. Competencias de los municipios. Corresponde a los municipios dirigir y coordinar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el ámbito de su jurisdicción, para lo cual cumplirán las siguientes funciones, sin perjuicio de las asignadas en otras disposiciones:
(...)

44.1 De dirección del sector en el ámbito municipal:


44.1.1. Formular, ejecutar y evaluar planes, programas y proyectos en salud, en armonía con las políticas y disposiciones del orden nacional y departamental.
(...)

44.3. De Salud Pública

44.3.1. Adoptar, implementar y adaptar las políticas y planes en salud pública de conformidad con las disposiciones del orden nacional y departamental, así como formular, ejecutar y evaluar el Plan de Atención Básica municipal.

44.3.2. Establecer la situación de salud en el municipio y propender por el mejoramiento de las condiciones determinantes de dicha situación. De igual forma, promoverá la coordinación, cooperación e integración funcional de los diferentes sectores para la formulación y ejecución de los planes, programas y proyectos en salud pública en su ámbito territorial.

Artículo 46. Competencias en Salud Pública. La gestión en salud pública es función esencial del Estado y para tal fin la Nación y las entidades territoriales concurrirán en su ejecución en los términos señalados en la presente ley. Las entidades territoriales tendrán a su cargo la ejecución de las acciones de salud pública en la promoción y prevención dirigidas a la población de su jurisdicción. (...)

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO GESTIÓN NORMATIVA	CÓDIGO: GN-PR001- FO2
	PRESENTACIÓN PONENCIAS	VERSIÓN: 00
		FECHA: 04 DIC. 2015

2.4. LEY 1098 DE 2008: Por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia.

Artículo 1. Finalidad. Este Código tiene por finalidad garantizar a los niños, a las niñas y a los adolescentes su pleno y armonioso desarrollo para que crezcan en el seno de la familia y de la comunidad, en un ambiente de felicidad, amor y comprensión. Prevalecerá el reconocimiento a la igualdad y la dignidad humana, sin discriminación alguna

Artículo 17. Derecho a la vida y a la calidad de vida y a un ambiente sano. Los niños, las niñas y los adolescentes tienen derecho a la vida, a una buena calidad de vida y a un ambiente sano en condiciones de dignidad y goce de todos sus derechos en forma prevalente.

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


Parágrafo. El Estado desarrollará políticas públicas orientadas hacia el fortalecimiento de la primera infancia.

Artículo 41. Obligaciones del Estado. El Estado es el contexto institucional en el desarrollo integral de los niños, las niñas y los adolescentes. En cumplimiento de sus funciones en los niveles nacional, departamental, distrital y municipal deberá:

1. Diseñar y desarrollar programas de prevención en salud, en especial de vacunación, complementación alimentaria, suplementación nutricional, vigilancia del estado nutricional y mejoramiento de hábitos alimentarios.
(...)

2.5. LEY ESTATUTARIA 1751 DE 2015: “por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones”.

Artículo 1°. Objeto. La presente ley tiene por objeto garantizar el derecho fundamental a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección.

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO GESTIÓN NORMATIVA	CÓDIGO: GN-PR001- FO2
	PRESENTACIÓN PONENCIAS	VERSIÓN: 00
		FECHA: 04 DIC. 2015

Artículo 2°. Naturaleza y contenido del derecho fundamental a la salud. El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo.

Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado.


2.6. LEY 1355 DE 2009: “Por medio de la cual se define la obesidad y las enfermedades crónicas no transmisibles asociadas a esta como una prioridad de salud pública y se adoptan medidas para su control, atención y prevención”.

Artículo 1°. Declárase. La obesidad como una enfermedad crónica de Salud Pública, la cual es causa directa de enfermedades cardíacas, circulatorias, colesterol alto, estrés, depresión, hipertensión, cáncer, diabetes, artritis, colon, entre otras, todos ellos aumentando considerablemente la tasa de mortalidad de los colombianos.

Artículo 2°. Ámbito de aplicación. Las determinaciones establecidas en esta ley serán aplicables a las Entidades y Organizaciones del Estado a nivel nacional y territorial responsables de promover los ambientes sanos, la actividad física, la educación, la producción y la distribución de alimentos; así como a las entidades encargadas de la prestación y la garantía de los servicios de salud y los sectores de transporte, planeamiento y seguridad vial. Serán beneficiarios de esta ley la población colombiana, en especial los grupos vulnerables.

Artículo 3°. Promoción. El Estado a través de los Ministerios de la Protección Social, Cultura, Educación, Transporte, Ambiente y Vivienda y Desarrollo Territorial y Agricultura y Desarrollo Rural y de las Entidades Nacionales Públicas de orden nacional Coldeportes, el ICBF y Departamento Nacional de Planeación, promoverá políticas de Seguridad Alimentaria y Nutricional, así como de Actividad Física dirigidas a favorecer ambientes saludables y seguros para el desarrollo de las mismas. Estas políticas se complementarán con estrategias de comunicación, educación e información.

(...)

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO GESTIÓN NORMATIVA	CÓDIGO: GN-PR001- FO2
	PRESENTACIÓN PONENCIAS	VERSIÓN: 00
		FECHA: 04 DIC. 2015

Artículo 10. Etiquetado. Con el ánimo de mejorar el conocimiento que tiene la población en general referente a los contenidos nutricionales y calóricos, los productores de alimentos entregarán la información en el etiquetado de acuerdo con la reglamentación expedida por el Ministerio de la Protección Social. (...)

Artículo 11. Regulación del consumo de alimentos y bebidas en centros educativos. Las instituciones educativas públicas y privadas que suministren el servicio de alimentación de manera directa o a través de terceros, deberán ofrecer una diversidad de alimentos que cubran las necesidades nutricionales de su comunidad, siguiendo, entre otras referencias, las guías alimentarias del Ministerio de la Protección Social y del ICBF, velando por la calidad de los alimentos que se ofrecen y de conformidad con los lineamientos establecidos por el Ministerio de la Protección Social a que se refiere el artículo 8° de la presente ley.

2.7. JURISPRUDENCIA: Sobre el tema objeto de este proyecto de acuerdo, la Corte Constitucional ha determinado en varias jurisprudencias¹:

DERECHO A LA SALUD DEL CONSUMIDOR FRENTE AL DERECHO A LA GANANCIA-Conocimiento por el público de informe de autoridad sanitaria sobre contaminación de productos alimenticios.

DEBER DE SOLIDARIDAD-Información sobre empleo de sustancia química prohibida en alimento básico.


DERECHO A LA SALUD Y SEGURIDAD DEL CONSUMIDOR Y USUARIO-Productores y comercializadores de bienes y servicios no la pueden afectar.

DERECHO DE ACCESO A LA INFORMACION SOBRE COMPOSICION Y EFECTOS DE BIENES Y SERVICIOS-Protección de salud y seguridad integral.

DERECHO A LA SALUD HUMANA-Utilización de sustancia química prohibida en fabricación de panela.


DERECHO A LA SALUD DEL CONSUMIDOR-Prohibición de usar anhídrido sulfuroso como insumo en la producción de panela.

¹ Fuente: <http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2000/T-333-00.htm>

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO GESTIÓN NORMATIVA	CÓDIGO: GN-PR001- FO2
	PRESENTACIÓN PONENCIAS	VERSIÓN: 00
		FECHA: 04 DIC. 2015

3. ANTECEDENTES DE LA INICIATIVA:

PROYECTO DE ACUERDO	TRÁMITE
504 de 2017: "Por medio del cual se crea el programa especial de promoción para disminuir el consumo de sal y de azúcar y se dictan otras disposiciones.	Ponencia positiva del concejal Venus Albeiro Silva y ponencia positiva con modificaciones del concejal Edward Arias. Archivado.
027 de 2018: "Por medio del cual se crea el programa especial de fomento y promoción para reducir el consumo de sal y de azúcar en el distrito capital y se dictan otras disposiciones"	No sorteado
157 de 2018: "Por medio del cual se crea el programa especial de fomento y promoción para reducir el consumo de sal y de azúcar en el distrito capital y se dictan otras disposiciones"	Ponencias positivas de los concejales Pedro Julián López Sierra y Hosman Yaith Martínez Moreno. Archivado
282 de 2018: "Por medio del cual se crea el programa especial de fomento y promoción para reducir el consumo de sal y de azúcar en el distrito capital y se dictan otras disposiciones"	Ponencias positivas de los concejales Pedro Julián López Sierra y Juan Felipe Grillo Carrasco. Archivado
399 de 2018: "Por medio del cual se crea el programa especial de fomento y promoción para reducir el consumo de sal y de azúcar en el Distrito Capital y se dictan otras disposiciones"	No sorteado
182 de 2019: "Por medio del cual se crea el programa especial de fomento y promoción para reducir el consumo de sal y de azúcar en el Distrito Capital y se dictan otras disposiciones".	No sorteado

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO GESTIÓN NORMATIVA	CÓDIGO: GN-PR001- FO2
	PRESENTACIÓN PONENCIAS	VERSIÓN: 00
		FECHA: 04 DIC. 2015

372 de 2019: "Por medio del cual se regula la venta y distribución de Bebidas azucaradas en planteles educativos y privados de Bogotá D.C.	Ponencias positivas de los concejales Roger Carrillo Campo y Hosman Yaith Martínez Moreno. Archivado
065 de 2020: "Por medio del cual se crea el programa especial de fomento y promoción para reducir el consumo de sal y de azúcar en el Distrito Capital y se dictan otras disposiciones"	Emel Rojas Castillo y Diego Andrés Cancino Martínez. Archivado
121 de 2020: "Por medio del cual se crea el programa especial de fomento y promoción para reducir el consumo de sal y de azúcar en el Distrito Capital y se dictan otras disposiciones"	Retirado por el autor.

4.CONSIDERACIONES GENERALES:

El consumo excesivo de azúcar es un problema que viene preocupando a los expertos en salud. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en los próximos años los casos de obesidad y diabetes incrementarán de forma alarmante como consecuencia de esto.


El agravante es que parece imposible detener su consumo, ya que en la actualidad no solo se comercializa para ser agregada de forma voluntaria a otros alimentos, sino que es añadida en grandes cantidades a comidas que usualmente forman parte de la dieta.

Pese a esto, se vienen haciendo múltiples esfuerzos para que los consumidores sean conscientes de sus peligros y hagan todo lo posible por evitarla.

Las enfermedades más frecuentes por el consumo de azúcar son²:


- *Deterioro dental, consecuencia del azúcar:* muchas de las bacterias que habitan las cavidades dentales se alimentan de azúcares, por lo que alimentarlas genera graves daños en el esmalte dental. Así lo explicó Carole

² <https://mejorconsalud.com/8-problemas-salud-ocasiona-comer-demasiado-azucar/>

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO GESTIÓN NORMATIVA	CÓDIGO: GN-PR001- FO2
	PRESENTACIÓN PONENCIAS	VERSIÓN: 00
		FECHA: 04 DIC. 2015

Palmer, profesora de la *Escuela de Medicina Dental de la Universidad Tufts* (EE.UU) al periódico *The New York Times*, en el que también advirtió que es causa de muchas de las infecciones bucales.

- *Ansiedad por la comida:* Esta sustancia no solo provoca adicción, sino que hace que la persona quiera comer de forma descontrolada. Tras realizar varias investigaciones se determinó que su ingesta influye en la leptina, una hormona que se encarga de mantener bajo control la sensación de hambre.
- *Sobrepeso y obesidad:* Diferentes estudios han comprobado que las comidas ricas en azúcares contienen demasiadas calorías y son desencadenantes de sobrepeso y obesidad. Como se trata de azúcares refinados, hechos bajo proceso industrial, al llegar de forma excesiva al organismo no se transforma en energía, sino que se almacena en grasa.
- *Diabetes:* El azúcar hace que el organismo exija más insulina, una hormona que participa en el proceso que transforma los alimentos en energía. Una vez sus niveles incrementan, el cuerpo crea una resistencia hacia esta y la glucosa se empieza a acumular en la sangre. Como consecuencia, se produce un descontrol en el índice de glucemia y se desarrolla una afección conocida como diabetes tipo 2.
- *Hígado graso:* Una de las razones por las que el hígado se sobrecarga es porque es el único encargado de metabolizar la fructosa. Por esto, cuanto más fructosa se le obligue a procesar, más duro será su trabajo y más rápido se deteriorará.
- *Enfermedades cardíacas:* Un estudio realizado por Diana I. Jalal de la *Universidad de Colorado* (EE.UU.) sugiere que comer 74 gramos azúcar al día incrementa el riesgo de sufrir hipertensión arterial. Las dietas con una carga glucémica alta han sido relacionadas con el mayor riesgo de desarrollar afecciones cardíacas. Su consumo aumenta los niveles de triglicéridos, un tipo de lípido que almacena calorías adicionales de azúcar, inhibiendo los efectos del colesterol bueno.
- *Insuficiencia renal crónica:* La insuficiencia renal crónica es una enfermedad que se caracteriza por la pérdida gradual e irreparable de las funciones de los riñones. Aunque por ahora su vínculo con el consumo de azúcar es una hipótesis, un estudio realizado por David A. Shoham de la *Universidad Loyola Chicago* (EE.UU.) reveló que los refrescos ricos en esta sustancia son una causa de albuminuria. La albuminuria es una patología caracterizada por la presencia de una proteína en la orina, la cual evidencia daños en el sistema renal.
- *Cálculos renales:* Las bebidas azucaradas y el azúcar refinado aumentan hasta un 25% el riesgo de padecer cálculos renales. Los refrescos que no son de cola llegan a incrementar las probabilidades hasta un 33%.

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO GESTIÓN NORMATIVA	CÓDIGO: GN-PR001- FO2
	PRESENTACIÓN PONENCIAS	VERSIÓN: 00
		FECHA: 04 DIC. 2015


Según el Dr. Douglas Bettcher, director del Departamento de Prevención de Enfermedades no transmisibles de la OMS, “la ingesta de azúcares libres, entre ellos los contenidos en productos como las bebidas azucaradas, es uno de los principales factores que está dando lugar a un aumento de la obesidad y la diabetes en el mundo. Si los gobiernos gravan productos como las bebidas azucaradas pueden evitar el sufrimiento de muchas personas y salvar vidas. Además, se reduciría el gasto sanitario y aumentarían los ingresos fiscales, que se podrían invertir en los servicios de salud.”³

La OMS, ha recomendado que se establezcan políticas estatales para la disminución en la ingesta de azúcares y ha establecido que las políticas fiscales deberían centrarse en los productos alimenticios y las bebidas para los que hay alternativas más saludables.

Un informe presentado por la OMS, muestra los resultados de una reunión de expertos mundiales a mediados de 2015, en la cual se desarrolló un estudio de 11 revisiones sistemáticas recientes sobre la eficacia de las políticas fiscales para mejorar la alimentación y para prevenir las enfermedades no transmisibles y señala lo siguiente:

- Las subvenciones a las frutas y las hortalizas frescas que permiten reducir los precios de un 10% a un 30% pueden aumentar la ingesta de estos productos;
- Los impuestos a determinados productos alimenticios y bebidas, especialmente los que son ricos en grasas saturadas, ácidos grasos trans, azúcares libres y/o sal pueden surtir efecto, ya que los datos disponibles muestran claramente que el aumento en el precio de estos productos da lugar a una reducción en su consumo;
- Probablemente, los impuestos especiales —tales como los que se aplican a los productos del tabaco— con los que se grava un determinado volumen o cantidad del producto o de un ingrediente en particular con impuesto fijo (específico) son más eficaces que los impuestos sobre las ventas u otros impuestos que se calculan como porcentaje del precio de venta al público;
- Se puede aumentar la aceptación de estos impuestos por la opinión pública si se utilizan los ingresos obtenidos para aplicar medidas que mejoren los sistemas de salud, promuevan la adopción de una alimentación saludable y fomenten la práctica de ejercicio físico.

³ <https://www.who.int/es/news-room/detail/11-10-2016-who-urges-global-action-to-curtail-consumption-and-health-impacts-of-sugary-drinks>

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO GESTIÓN NORMATIVA	CÓDIGO: GN-PR001- FO2
	PRESENTACIÓN PONENCIAS	VERSIÓN: 00
		FECHA: 04 DIC. 2015

Varios países han adoptado medidas fiscales para proteger a las personas de los productos que perjudican la salud. Por ejemplo, México ha introducido un impuesto especial sobre las bebidas no alcohólicas con azúcares añadidos y Hungría grava los productos envasados con alto contenido en azúcares, sal o cafeína.

Otros países, entre ellos Filipinas, Sudáfrica y el Reino Unido, han anunciado que también tienen intención de introducir impuestos sobre las bebidas azucaradas.⁴

Respecto la Sal:

En cuanto al consumo de sal, se ha establecido que el 10% del sodio que consumimos proviene de los alimentos y el agua, según indican en el Centro para La Ciencia del Interés Público. Otro 10% se añade al momento de cocinar y comer, pero este valor puede variar según los hábitos de las personas. Una cucharadita de sal fina de mesa contiene el total del sodio que debemos ingerir a diario. Cerca del 80% restante proviene de los alimentos procesados, los empanados, etc, la mayoría de los que se consumen fuera de casa y en locales de comida rápida. El cloruro de sodio se utiliza en grandes cantidades en los embutidos, por ejemplo.

La cantidad de sal permitida por persona depende de sus condiciones físicas. También varía según la época del año o el tipo de alimentos que se consumen. Por ejemplo, durante el verano o la primavera se come menos sal que en invierno. El sodio ingerido por día debe oscilar entre los 500 y los 2400 miligramos.

Hay alimentos que encontramos en las tiendas que superan este valor de manera exagerada. Por citar algunos casos: unas patatas fritas con aderezo tienen cerca de 4900 mg de sodio.⁵


Los siguientes, son los efectos colaterales del consumo de sal⁶:

- Problemas cardíacos y circulatorios: El consumo de sal en exceso tiene efectos derivados y relacionados a la circulación. Entre ellos destacan la hipertensión arterial, los infartos de miocardio y la insuficiencia cardíaca. Puede causar también accidente cerebrovascular, embolias, hemorragias cerebrales e ictus, que trae como consecuencia secuelas físicas y neurológicas graves y permanentes.

⁴ ibidem

⁵ <https://mejorconsalud.com/efectos-secundarios-del-consumo-excesivo-de-sal/>

⁶ Ibidem

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO GESTIÓN NORMATIVA	CÓDIGO: GN-PR001- FO2
	PRESENTACIÓN PONENCIAS	VERSIÓN: 00
		FECHA: 04 DIC. 2015

Esto se produce, principalmente, porque la sal dificulta la función de los riñones. La función de filtrado renal se ve perjudicada ante mucha sal, potenciando asimismo la hipertensión arterial en un círculo vicioso.


- Insuficiencia renal: Además de por lo ya mencionado, ingerir mucha sal puede predisponer a la formación de piedras o cálculos renales. También causa retención de líquidos, empeorando el funcionamiento no sólo de los riñones, sino del corazón y el hígado.
- Aparición de tumores: Ingerir mucha sal puede favorecer la aparición o desarrollo de ciertos tipos de tumores, como puede ser el cáncer de mama. Así lo certifica un estudio publicado en 2018 por investigadores chinos.
- Sobrepeso y obesidad: En 2019 se llevó a cabo un estudio llamado INTERMAP en el que se analizó la relación entre el consumo de sal y la obesidad en distintos países. Así, se obtuvo que el consumo de sal se asocia positivamente con el IMC y la prevalencia de sobrepeso u obesidad en Japón, China, el Reino Unido y Estados Unidos.

La Organización Mundial de la Salud, ha establecido que reducir la ingesta de sodio disminuye la tensión arterial y el riesgo de enfermedades cardiovasculares en adultos. Se estima que en 2017 murieron 17,8 millones de personas afectadas por enfermedades cardiovasculares, lo que representa el 32% de todas las muertes registradas en el mundo. La tensión arterial alta (hipertensión) es un factor de riesgo importante de las enfermedades cardiovasculares, en especial de los ataques cardíacos y los accidentes cerebrovasculares.

Los datos indican que la reducción de la ingesta de sodio reduce significativamente la tensión arterial en los adultos. El sodio no solo se encuentra en la sal de mesa, sino también de forma natural en una gran variedad de alimentos, como la leche, la nata, los huevos, la carne y los mariscos. También se encuentra en cantidades mucho mayores en los alimentos procesados, como panes, galletas saladas, carnes procesadas como el tocino y aperitivos, las bolitas de queso y las palomitas de maíz, así como en condimentos como la salsa de soja, la salsa de pescado y los cubitos o pastillas de caldo.

En virtud de las cifras anteriores, la OMS recomienda reducir la ingesta de sodio en los adultos a menos de 2 g/día (5 g/día de sal) para reducir la tensión arterial y el riesgo de enfermedades cardiovasculares, accidentes cerebrovasculares y cardiopatía coronaria en adultos.⁷

⁷ https://www.who.int/elena/titles/sodium_cvd_adults/es/

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO GESTIÓN NORMATIVA	CÓDIGO: GN-PR001- FO2
	PRESENTACIÓN PONENCIAS	VERSIÓN: 00
		FECHA: 04 DIC. 2015

Los datos:

Respecto a las cifras relacionadas con las enfermedades por el consumo de sal y azúcar, según la Encuesta de alto costo del Ministerio de Salud, con corte al 30 de junio de 2019, en Bogotá hay cerca de un millón de personas que son diabéticas o hipertensas (779.559 con hipertensión y 240.287 tienen diabetes) y en esta pandemia se ha podido establecer que el 64% de los pacientes que ingresan UCI por COVID- 19 sufren de hipertensión, diabetes u obesidad⁸.

En cuanto a la problemática del sobrepeso y la obesidad en niños, la OMS ha establecido que son en gran medida prevenibles. Las políticas, los entornos, las escuelas y las comunidades son fundamentales, pues condicionan las decisiones de los padres y los niños, y pueden hacer que los alimentos más saludables y la actividad física regular sean la opción más sencilla (accesible, disponible y asequible), previniendo así la obesidad.

En el caso de los lactantes y los niños pequeños, la OMS recomienda⁹ que los alimentos complementarios deben ser ricos en nutrientes y deben tomarse en cantidades adecuadas. A los 6 meses, deben introducirse en pequeñas cantidades, que aumentarán gradualmente a medida que el niño crezca. Los niños pequeños han de tener una alimentación variada que incluya alimentos como la carne, las aves, el pescado o los huevos, que deben tomar tan a menudo como sea posible.


La comida del niño puede prepararse especialmente para él o bien a partir de los alimentos que se preparen para la familia, con algunas modificaciones. Deben evitarse alimentos complementarios ricos en grasas, azúcar y sal.

Los niños en edad escolar y los adolescentes deben:

- Limitar la ingesta energética procedente de grasas y azúcares;
- Aumentar el consumo de frutas y verduras, así como de legumbres, cereales integrales y frutos secos;
- Realizar actividad física con regularidad (60 minutos al día).

⁸ <https://www.minuto30.com/bogota/cuarentena-bogota-obesidad/1093967/>

⁹ <https://www.who.int/end-childhood-obesity/facts/es/>

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO GESTIÓN NORMATIVA	CÓDIGO: GN-PR001- FO2
	PRESENTACIÓN PONENCIAS	VERSIÓN: 00
		FECHA: 04 DIC. 2015

La industria alimentaria puede desempeñar una función importante para reducir la obesidad infantil, y a tal fin procurará:

- Reducir el contenido de grasa, azúcar y sal en los alimentos procesados para lactantes y niños pequeños;
- Asegurar la disponibilidad de opciones saludables y nutritivas que sean asequibles para todos los consumidores;
- Realizar una promoción responsable dirigida a los padres de los lactantes y los niños.

Teniendo en cuenta lo establecido en esta ponencia, consideramos que es necesario que en la Ciudad de Bogotá se implementen medidas que conlleven a la disminución del consumo de sal y azúcar por parte de los ciudadanos y así reducir las enfermedades producto del consumo de estos alimentos.

Por esto, apoyaremos las iniciativas puestas a nuestra consideración, y presentaremos un articulado mediante el cual se recoja el objeto de los dos Proyectos de Acuerdo propuestos.

5. COMPETENCIA DEL CONCEJO

Constitución Política:

Artículo 287. Las entidades territoriales gozan de autonomía para la gestión de sus intereses, y dentro de los límites de la Constitución y la ley. En tal virtud tendrán los siguientes derechos:


2. Ejercer las competencias que les correspondan.

Artículo 313. Corresponde a los Concejos:

1. Reglamentar las funciones y la eficiente prestación de los servicios a cargo del municipio.

El artículo 12 del Decreto 1421 de 1993 establece que corresponde al Concejo:

1. Dictar las normas necesarias para garantizar el adecuado cumplimiento de las funciones y la eficiente prestación de los servicios a cargo del Distrito.

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO GESTIÓN NORMATIVA	CÓDIGO: GN-PR001- FO2
	PRESENTACIÓN PONENCIAS	VERSIÓN: 00
		FECHA: 04 DIC. 2015

6. IMPACTO FISCAL

De conformidad con el artículo 7 de la Ley 819 de 2003, la presente iniciativa no genera un impacto fiscal que implique una modificación en el marco fiscal de mediano plazo, toda vez, que no se incrementará el presupuesto del Distrito, ni ocasionará la creación de una nueva fuente de financiación, ya que, según lo establecido por los autores, los gastos que generan estas iniciativas están incluidos en los presupuestos y en el Plan Operativo Anual de Inversión de las entidades competentes.

7. CONCLUSIÓN.

Con fundamento en los argumentos anteriormente expuestos presentamos **PONENCIA POSITIVA CON MODIFICACIONES**, a los proyectos de acuerdo 173 de 2020: *"Por medio del cual se crea el programa especial de fomento y promoción para reducir el consumo de sal y de azúcar en el distrito capital y se dictan otras disposiciones"* y 197 de 2020: *"Por el cual se reglamentan las estrategias integrales de promoción de alimentación saludable con énfasis en el desestimulo del consumo de bebidas azucaradas, para contribuir a mejorar la calidad de vida y salud de la población del distrito capital"*, acumulados por unidad de materia.

Cordial Saludo




EDWARD ARIAS RUBIO
Concejal de Bogotá



GLORIA DÍAZ MARTÍNEZ
Concejal de Bogotá

Elaboró: Dayana García Rozo
Juan Sebastián Quijano Rodríguez

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO GESTIÓN NORMATIVA	CÓDIGO: GN-PR001- FO2
	PRESENTACIÓN PONENCIAS	VERSIÓN: 00
		FECHA: 04 DIC. 2015

PROPUESTA DE ARTICULADO A LOS PROYECTOS DE ACUERDO 173 Y 197 DE 2020

PROYECTO DE ACUERDO N° _____ DE 2020

“Por el cual se promueven las estrategias integrales de alimentación saludable con énfasis en la reducción del consumo de sal y azúcar, para contribuir a mejorar la calidad de vida y salud de la población del Distrito Capital”

EL CONCEJO DE BOGOTÁ D.C.

En uso de sus atribuciones Constitucionales y Legales, especialmente las contenidas en los numerales 1 y 25 del artículo 12 del Decreto Ley 1421 de 1993;


ACUERDA:

ARTÍCULO PRIMERO. La Administración Distrital promoverá el desarrollo de una estrategia de comunicación, información y educación integral para fomentar la alimentación saludable y reducir el consumo de sal y azúcar, con el propósito de disminuir la incidencia y prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles y la tasa de sobrepeso y obesidad de la población de la Ciudad de Bogotá. Dicha estrategia estará dirigida a la población en general en todos los entornos donde transcurre la vida cotidiana, con énfasis en la comunidad educativa.

ARTÍCULO SEGUNDO. La Administración Distrital en cabeza de la Secretaría Distrital de Salud, la Secretaría de Educación del Distrito o quienes hagan sus veces y en coordinación con las Alcaldías Locales, implementará lineamientos técnicos de forma articulada entre los sectores involucrados, que fortalezcan la promoción de la alimentación saludable en los programas dirigidos a la población en general en el Distrito Capital.

En la implementación a la que se refiere este artículo, se procurará realizar acciones pedagógicas y piezas comunicativas que resalten la importancia de la reducción del consumo de sal y azúcar, que serán expuestas en lugares visibles de los establecimientos comerciales que expendan alimentos de la Ciudad de Bogotá, con el siguiente mensaje: “el exceso de sal y de azúcar son perjudiciales para la salud”, y se mencionará el presente Acuerdo.

ARTÍCULO TERCERO. La Administración Distrital, por medio de la Secretaría de Educación del Distrito y la Secretaría Distrital de Salud, implementarán medidas

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO GESTIÓN NORMATIVA	CÓDIGO: GN-PR001- FO2
	PRESENTACIÓN PONENCIAS	VERSIÓN: 00
		FECHA: 04 DIC. 2015

encaminadas a que las tiendas escolares de los planteles educativos distritales de Bogotá oferten y distribuyan alimentos saludables.

ARTÍCULO CUARTO. La Administración Distrital, por medio de la Secretaría de Educación del Distrito y la Secretaría Distrital de Salud, implementará las medidas encaminadas a restringir la publicidad de alimentación no saludable en los colegios distritales de Bogotá.

ARTÍCULO QUINTO: Las disposiciones contenidas en el presente Acuerdo, en la medida de las posibilidades, serán extensivas al sector privado del Distrito Capital, teniendo en cuenta que se orientan al bienestar de la población en general, contribuyendo así a la promoción de la alimentación saludable y el desestímulo del consumo de alimentos azucarados y altos en sal.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE