**PROYECTO DE ACUERDO No. 232 DE 2019**

**“POR MEDIO DEL CUAL SE ESTABLECE QUE LAS ENTIDADES DISTRITALES EN LA CELEBRACION DE CONTRATOS DE OBRA PUBLICA PROHIBAN EL USO DE ELEMENTOS O PRODUCTOS CUYO MATERIAL DE FABRICACION SEA EL ASBESTO O AMIANTO Y/O ALGUNO DE SUS DERIVADOS Y SE CREA EL REGISTRO DISTRITAL DE SEGUIMIENTO A LA EXPOSICION AL ASBESTO”**

**EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

**I. OBJETO DEL PROYECTO DE ACUERDO**

El siguiente Proyecto de Acuerdo tiene como propósito **ESTABLECER** que las entidades del Distrito al momento de definir los pliegos de condiciones o términos de referencia en la contratación estatal y cuyo objeto sea una obra pública, indicaran en las características de los materiales y/o productos a utilizar en la construcción, mantenimiento, instalación y en general para la realización de cualquier otro trabajo material sobre bienes inmuebles, que deben ser con nuevas materias primas o nuevas tecnologías, y que por ningún motivo contendrán la fibra de asbesto como insumo principal en su fabricación o alguno de sus derivados, teniendo en cuenta que este tiene efectos nocivos para la salud.

**II. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

Esta iniciativa ostenta como argumento la situación real que se presenta en la salud e integridad física para las personas que tienen contacto con algún producto que contenga la fibra de asbesto y la necesidad de buscar la solución a la problemática, en pro del bienestar, el interés general y cumplir con los fines esenciales del Estado Colombiano.

**DEFINICION DE ASBESTO:** *“El asbesto o amianto es el nombre de un grupo de minerales fibrosos que están presentes en la naturaleza y son resistentes al calor y la corrosión. Debido a estas propiedades, el asbesto se ha usado en productos comerciales, como materiales a prueba de fuego y de aislamiento, frenos de automóviles y materiales para paneles de yeso” [[1]](#footnote-1).*

De acuerdo a las características que posee la fibra de asbesto, las personas comenzaron a usarla en la elaboración de materiales de [construcción](https://es.wikipedia.org/wiki/Construcci%C3%B3n) (tejas para superficies, baldosas, productos de [papel](https://es.wikipedia.org/wiki/Papel) y productos de [cemento](https://es.wikipedia.org/wiki/Cemento) con asbesto, [embrague](https://es.wikipedia.org/wiki/Embrague) de automóviles, [frenos](https://es.wikipedia.org/wiki/Freno), materias textiles termorresistentes, envases, pinturas, productos de [talco](https://es.wikipedia.org/wiki/Talco), entre otros productos​.

El asbesto está presente en muchos edificios públicos y comerciales, escuelas, casas, construcciones de viviendas, y en fábricas construidas entre la segunda guerra mundial y los mediados de los años setenta. En esos días, se consideraba un producto milagroso, debido a sus características de increíble resistencia al calor y al fuego. Naturalmente, la gente quería que sus hogares y oficinas fueran lo más seguras posibles, por lo tanto el uso extenso de materiales conteniendo asbesto era normal.

El uso de estos minerales es amplio en la industria gracias a las características que permiten su fácil manipulación incluso a altas temperaturas. Entre otros usos del asbesto está la fabricación de materiales de construcción como tejas y baldosas; de productos de fricción como pastas de frenos y embragues para automóviles y de materiales textiles resistentes al calor.

La relación entre la exposición al asbesto y el daño pulmonar se conoce desde comienzos del siglo XX, cuando Montague Murray en 1906 y Cooke en 1927 reportaron los primeros casos de fibrosis pulmonar asociada a dicho mineral. Desde ese momento se han publicado numerosas investigaciones y reportes de casos que demuestran las diversas enfermedades ocupacionales causadas por las fibras de asbesto en personas expuestas: asbestosis, placas pleurales, cáncer de pulmón y mesotelioma, por cuya razón la Agencia Internacional de Investigación en Cáncer (IARC, por la sigla en inglés de International *Agency for Research on Cancer*) ha clasificado este mineral como carcinógeno para los seres humanos. En Colombia, todas las formas de asbesto se consideran cancerígenos tipo A1.

El uso de asbesto tuvo amplia difusión en los años setenta del siglo XX y, en particular, en Brasil, México, Colombia y Argentina. Y se obtuvo un aumento en la importación de las fibras de asbesto y de los demás productos que contienen asbesto mayormente de Canadá y EE.UU., ya que la producción de asbesto en Brasil aún era modesta.

Aproximadamente 25 países producen asbesto y 85 fabrican materiales que lo contienen. En Europa Occidental, Escandinavia, América del Norte y Australia la fabricación y uso de productos de asbesto llegó a su máximo en la década de los años 70; actualmente, los productores más grandes son Rusia, China, Brasil, Kazajistán y Canadá. En la [tabla 1](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-07932014000100006#t1) se muestra el consumo de asbesto de algunos países entre 1960 y 2011, de acuerdo con los datos publicados por el *Servicio Geológico de Estados Unidos* (USGS, por la sigla en inglés de *United States Geologycal Survey*).[[2]](#footnote-2)

**TABLA 1**

La disponibilidad de los datos del uso de la fibra de asbesto en cada país es importante porque, en ausencia de estadísticas oficiales sobre la incidencia de las enfermedades relacionadas con el asbesto, y teniendo en cuenta el período de latencia de dichas enfermedades, los datos del consumo permiten evaluar la futura aparición de las enfermedades relacionadas con el asbesto (mesotelioma).

Es importante resaltar que la normatividad colombiana se limita al manejo seguro del asbesto, sin que se haya logrado su prohibición; la sentencia C - 493 de 1998 de la Corte Constitucional de Colombia indica la aceptación del convenio internacional *Protección de los Riesgos a la Salud por la Exposición al Asbesto*, el cual, según la sentencia, tiene por objeto ''prescribir las medidas que habrán de adoptarse para prevenir y controlar los riesgos para la salud debidos a la exposición profesional al asbesto y para proteger a los trabajadores contra tales riesgos''.[[3]](#footnote-3) Ese mismo año, el Gobierno aprobó el Convenio 162 de la OIT mediante la Ley 436 y posteriormente, en 2001, el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social emitió la Resolución 00935, por medio de la cual se conforma la *Comisión Nacional de Salud Ocupacional del Sector Asbesto*.[[4]](#footnote-4) En el año 2010 el Gobierno Nacional publicó el *Plan Nacional para la Prevención de la Silicosis, la Neumoconiosis del Minero del Carbón y la Asbestosis 2010-2030*.

Según la Contraloría General de la Nación, hay una necesidad de *“implementar un esquema legislativo que trascienda de la implementación segura de asbesto a la prohibición de la producción, comercialización, exportación, importación y distribución de cualquier variedad de asbesto”.*

*El informe del órgano de control asegura que en el país hay una regulación para el uso industrial del asbesto (sobre todo, en la construcción y en el negocio de los vehículos), pero no hay una norma que ponga límites a sus emisiones. Esa falta de reglas, dice la Contraloría, “ha permitido que se propaguen las afectaciones a la salud, no solo de los trabajadores de áreas de explotación o procesamiento, sino también de habitantes de los alrededores de esas zonas*”[[5]](#footnote-5).

Aunque la normatividad existente en Colombia establece las pautas para la protección frente al asbesto y el seguimiento sanitario del personal expuesto, no existen estudios poblacionales de los casos de enfermedades ocupacionales asociadas al asbesto que den un dato, por lo menos aproximado, de su prevalencia e incidencia.



Existen opciones de reemplazo del crisotilo que Eternit y todo el sector deberían considerar. Como señalan diversos especialistas, para techos en lugares remotos, se pueden fabricar tejas de hormigón ligero utilizando cemento, arena y grava; y, opcionalmente, fibras vegetales disponibles como el yute, cáñamo, sisal, palma de nuez, fibra de coco, kenaf, y pulpa de madera. Tejas para techos en hierro galvanizado y arcilla son otros materiales alternativos. Los sustitutos para tuberías de fibrocemento incluyen tubería de hierro dúctil, tubería de polietileno de alta densidad, y las tuberías de concreto reforzado con hilos de metal. Por otro lado, la prohibición vendría acompañada por un proceso de transición, tal como se ha realizado en las diferentes legislaciones que lo han prohibido, donde a la industria del asbesto se le brindan alternativas y tiempo para migrar al uso de otros materiales.

Es importante, mencionar que la tecnología ha evolucionado y permite la implementación de nuevas técnicas como la ***FIBRA SINTÉTICA*** que cumple con las funciones del asbesto para la producción de algunos elementos que se requieren para la vivienda, productos vehiculares, entre otros.

**III. PROBLEMÁTICA**

Según la OMS, anualmente mueren 318.000 personas por EPOC asociada a exposición laboral y 90.000 por asbestosis, cáncer de pulmón y mesotelioma [[6]](#footnote-6); sin embargo, por dos razones, se espera que estas cifras sigan en aumento la primera es el uso continuado del asbesto en algunos países, que conlleva exposición laboral y ambiental; la segunda radica en que a pesar de la prohibición del asbesto en muchas naciones, aún se espera la presentación de nuevos casos de las enfermedades asociadas a este mineral en los individuos expuestos anteriormente, a causa del largo período de latencia de dichas enfermedades, lo que continúa siendo un problema de salud pública en esos países. [[7]](#footnote-7)

Los estudios han permitido demostrar también que los daños en el organismo causados por el asbesto difieren, dependiendo de la concentración, la exposición y el tipo de fibra: el crisotilo es la más patogénica, seguida de la crocidolita, la fibra de vidrio gruesa y la fibra de vidrio delgada, respectivamente. La exposición prolongada a fibras de asbesto, la acumulación de estas en los pulmones y la suma de otros factores de riesgo como el tabaquismo, llevan al desarrollo de diversas enfermedades principalmente pulmonares.[[8]](#footnote-8)

A continuación, se describen las principales:

* ***Asbestosis:*** es un tipo de neumoconiosis que ocurre como consecuencia de la exposición al asbesto. En las neumoconiosis, de acuerdo con la *Clasificación Internacional de Enfermedades* (CIE-10), hay una acumulación de polvo en los bronquios, los ganglios linfáticos o el parénquima pulmonar.
* ***Cáncer de pulmón:*** el cáncer de pulmón derivado de la exposición al asbesto depende del tiempo de exposición y de la concentración de fibras inhaladas; su período de latencia es largo y se manifiesta entre 15 y 40 años después de la exposición.
* ***Mesotelioma maligno****:* es una forma rara, pero mortal de cáncer, difícil de diagnosticar, originada en las células del mesotelio; aproximadamente 80% de los casos se asocian con exposición al asbesto y su incidencia es mayor en hombres que en mujeres.

Al año se identifican por lo menos 540 casos de cáncer de pulmón en el país por asbesto. En la actualidad, alrededor de 125 millones de personas en el mundo están expuestas al asbesto en el trabajo[[9]](#footnote-9) y se calcula que todos los años mueren como mínimo 90.000 personas de cáncer de pulmón, mesotelioma y asbestosis debidos a la exposición al amianto por motivos profesionales[[10]](#footnote-10)

Haciendo referencia a las cifras anteriormente mencionadas es importante relacionar que 120.000 personas mueren cada año contaminados por asbesto. El asbesto o amianto ha sido clasificado como una sustancia que causa cáncer por el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos, la Agencia de Protección Ambiental de los Estados Unidos (EPA, por sus siglas en inglés) y la Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer.[[11]](#footnote-11) Los estudios han demostrado que**la exposición al asbesto puede aumentar el riesgo de cáncer de pulmón y mesotelioma** (un cáncer relativamente raro de las delgadas membranas que recubren el pecho y el abdomen).

De acuerdo con el Instituto Nacional de Cáncer todo el mundo está expuesto alguna vez en su vida con concentraciones que se encuentran en la tierra, el agua y el aire. Sin embargo “las personas que si se enferman casi siempre han estado expuestas en una forma regular, por lo general en su lugar de trabajo en contacto directo con el material o por exposición considerable en el ambiente”

Al evidenciarse que hay gran porcentaje de personas expuestas de forma regular a dicho mineral, la senadora ***Nadia Blel*** presentó un proyecto de ley donde mostro cifras que a nivel nacional reflejan la repercusión de la exposición al asbesto en la salud humana. Aseguró que las cifras siguen aumentando y que no es verdad el “uso seguro” que argumentan las industrias a favor de su utilización porque ellas tienen la capacidad de exportar y producir sin asbesto. Dentro de los datos que presentó la ponente, *afirmó que una persona con un diagnóstico de mesotelioma (cáncer) cuesta en promedio 46 millones 572.108 pesos por año.*

Igualmente en los Estados Unidos, se calcula que 50.000 personas por año presentan una denuncia a causa de enfermedades provocadas por asbesto, y según cifras de las empresas aseguradoras de este país incurrieron en gastos de 21.600 Millones de Dólares, para el caso de EE.UU. por daños derivados del amianto.

El costo de esta enfermedad es generada a partir de los siguientes procesos:

* *Diagnóstico:* Requiere de radiografías, placas pleurales, Tomografías Axiales Computarizadas de Alta Resolución (TACAR), biopsia y el lavado broncoalveolar, entre otras.
* *Tratamiento:* Desafortunadamente no hay una terapia específica para el tratamiento de la asbestosis. El pilar seria la prevención de la enfermedad en sí.
* *Complicaciones:* Los problemas que se pueden derivar de esta afectación pulmonar son patologías pleuro pulmonares que pueden ser benignas o malignas, las cuales cursan con y restricción para el paso de aire hacia los pulmones causando una insuficiencia respiratoria que puede llegar hasta la  
  cronicidad y afectar órganos como el corazón secundario [a una](https://www.facebook.com/) hipertensión pulmonar. Se debe tener presente para la aparición de una de las formas mencionadas, el tiempo de exposición y el tipo de lesiones que se desarrollen.[[12]](#footnote-12)
* *Pronostico:* La forma de evolución de dicha patología pulmonar, tiene una estrecha relación con la duración y cantidad de asbesto a la que estuvo expuesto el individuo. Se debe tener presente que las lesiones causadas, no son curables o reversibles, por lo que se debe cuidar y proteger el pulmón funcional. Las personas que dejan de estar expuestas a este material tienden a presentar un empeoramiento más lento de su afectación.[[13]](#footnote-13)
* *Prevención:* Se debe orientar desde una parte técnica relacionada con la higiene industrial y la seguridad de los trabajadores. Las medidas que se deben tomar a nivel industrial son entre otras, disminuir la exposición de los antepuestos a dicho material, por uso restringido y en menor tiempo posible del mismo; así mismo tener adecuadas medidas de protección tanto personales como industriales (ventilación, uso adecuado del material, intervención apropiada en el área expuesta, medidas recomendadas en los procesos productivos), que permitan una manipulación adecuada de estos polvos. Desde la parte médica se debe realizar un seguimiento con promoción en salud que permita llegar a la prevención y un control que permita la detección de la patología. Las campañas se deben enfocar principalmente en la suspensión del tabaco en los trabajadores expuestos al asbesto, puesto que es factor agravante de la enfermedad. Los controles médicos se deben llevar a cabo tanto en los pacientes laboralmente activos como en los que no están en vigencia laboral (jubilados) por el periodo de latencia de la patología. Los controles ya establecidos, se deben realizar de forma periódica, en el caso de los asintomáticos cada 3 años y de los sintomáticos cada año con su respectivo estudio radiográfico. En el seguimiento se debe obtener un buen registro de la historia laboral y personal de cada trabajador y todos los datos correspondientes con el examen y exploración del sistema respiratorio.

El pronóstico de la enfermedad depende de la cantidad de asbesto inhalado y de la duración a la exposición a este, teniendo en cuenta que no es una enfermedad reversible y ni mucho menos curable; si la asbestosis desencadena la aparición de un mesotelioma maligno el pronóstico empeora significativamente. Dicho esto, la importancia del conocimiento de la enfermedad radica en la prevención que se tenga de esta.

Es preocupante observar que a pesar de las evidencias mundiales sobre los riesgos para la salud generados por el asbesto aún haya países que sigan usándolo, lo que ha llevado a que las enfermedades producidas por la exposición a él se hayan convertido en un problema de grandes dimensiones que es necesario abordar de manera inmediata, principalmente en los países que, como Colombia, aún no han logrado prohibir el uso de todas las formas de este mineral.

En concordancia con la recomendación de la OMS de hacer planes nacionales para eliminar las enfermedades asociadas al asbesto, el Gobierno colombiano ha creado el *Plan Nacional Para la Prevención de la Silicosis, la Neumoconiosis del Minero del Carbón y la Asbestosis 2010-2030*; sin embargo, este se limita a abordar el manejo del asbesto de una manera ''segura'', sin que se avizore su prohibición, que es considerada por la OMS como el primer paso para lograr la eliminación de las enfermedades relacionadas con el amianto. En el marco de este plan, se evidencia el desconocimiento que hay en Colombia sobre los casos reales de personas con alguna de las enfermedades asociadas al asbesto y del número de individuos expuestos en el pasado y el presente, lo que hace aún más necesaria una intervención inmediata en nuestro país. En este sentido, y atendiendo al llamado que hace el Gobierno Colombiano al sector académico para que intervenga en este problema, creemos que en el plan de seguimiento a los individuos expuestos se deben incluir mediciones que permitan prever la aparición de las enfermedades y, de esta manera, hacer un abordaje oportuno que garantice un efecto mínimo en su salud y la prevención de las enfermedades, principalmente el cáncer de pulmón y el mesotelioma. Para ello, consideramos que el uso de la monitorización genética en los individuos expuestos podría convertirse en una herramienta importante para detectar posibles daños antes de la aparición de estas dos enfermedades, toda vez que se ha demostrado que su uso en poblaciones humanas expuestas a agentes cancerígenos o mutagénicos potenciales puede servir para la detección precoz del inicio de irregularidades celulares en el desarrollo de enfermedades genéticas, cáncer u otras.

Acorde con la normatividad vigente, se intenta proteger a las víctimas de la fibra de asbestos, en lo que respecta a su salud, a la calidad de vida propia y de sus allegados, no obstante lo anterior, es importante manifestar que una persona con una enfermedad cancerígena producto del contactado con la fibra ya mencionada, es onerosa para el sistema de salud y que va en contravía con el derecho a la salud, a la vida, a un ambiente sano y que es un deber del estado garantizar el goce efectivo de los derechos de envergadura constitucional.

El Congreso de la Republica, ha tramitado en varias oportunidades proyectos de ley, tendiente a prohibir el uso, producción y distribución de productos que contengan fibra de asbesto sin que haya sido posible la promulgación de la ley.

En aras de garantizar el derecho a la salud y a la vida de las personas, se requiere de alguna manera disminuir el contacto con cualquier tipo de productos que contengan la fibra de asbesto, máxime en lugares, de flujo masivo de personas, (colegios, oficinas, viviendas, entre otras), las cuales se encuentran expuestas la mayor parte de tiempo, bien sea estudiando, laborando o como residente, de la misma manera proteger y disminuir el contacto con la fibra cancerígena a los empleados, constructores, obreros que contribuyen en la construcción de obras civiles.

Muchos de los inmuebles destinados a colegios, jardines infantiles, bibliotecas, hospitales, entidades distritales, viviendas PRIOTITARIAS y VIS, entre otros, cuentan en su construcción o edificación con materiales contaminantes con la fibra de asbesto, máxime cuando por el paso del tiempo estos elementos se deterioran, como sucede en el caso específico de las tejas de asbesto, maximizando su capacidad de expandirse en el ambiente y afectar a personas que de manera masiva se encuentran en el entorno.

De acuerdo con lo indicado anteriormente, es necesario generar una cultura como estrategia para la prevención de las enfermedades causadas por el contacto con la fibra de asbesto, cultura que debemos generar desde casa, es decir, a partir de las entidades distritales y aunque es una forma de disminuir el uso de materiales y productos que contienen la fibra mortal, no menos cierto resulta, que se implementa el uso de nuevas materias y tecnologías en la fabricación de elementos y productos empleados en la construcción, cumpliendo además con los fines esenciales del Estado Colombiano.

En este sentido, resulta apropiado traer a colación que con ocasión a la presentación de la acción popular que pretendía hacer cesar la vulneración a los derechos colectivos a un ambiente sano y a la salubridad pública (por la existencia de un pasivo ambiental por la inadecuada explotación de la mina asbesto de Campamento, Antioquia), el Juzgado 39 Administrativo de Bogotá profirió sentencia en la que ordenó poner en práctica la política de sustitución del asbesto crisólito en los términos del Convenio OIT 162 de 1986 (recogido en la Ley 436 de 1998), de la siguiente manera:

*“1. Los ministerios de Salud y del Trabajo deberán diseñar y estructurar un plan de acción de sustitución del asbesto para culminar su ejecución en el término perentorio e improrrogable de cinco años.*

*2. Los mencionados ministerios deberán realizar un censo de trabajadores actualmente expuestos por su actividad laboral al asbesto, así como de los residentes en los barrios circunvecinos a las sedes fabriles, y detectará a aquellos que hubieren desarrollado patologías asociadas a la exposición del asbesto, para su seguimiento y control en el sistema nacional de salud.*

*3. Dichos ministerios deberán llevar estadísticas actualizadas de los casos de patologías sufridas entre los años de 2010 hasta el momento de su práctica, de personas expuestas al asbesto que hayan desarrollado patologías, para su seguimiento y control en el sistema nacional de salud.*

*4. Los ministerios deberán evaluar la procedencia de incrementar -si a ello hubiere lugar- las cotizaciones al sistema de seguridad social, pero particularmente en salud, en razón a que estas enfermedades por exposición al asbesto son normalmente mortales, requieren de niveles adecuados  y especializados de atención, lo cual exige que establecidos los costos de atención se cotejen los mismos con los aportes del empleador y correlacionarlos con el costo beneficio que los empresarios obtienen de su actividad.*

*5. También se ordenó a Corantioquia realizar monitoreo de medición del aire para determinar la concentración de las fibras de asbesto por centímetro cúbico en la planta y área de explotación, con periodicidad trimestral, así como iniciar y llevar hasta su culminación los procedimientos sancionatorios a que hubiere lugar por los incumplimientos de Minera Las Brisas, hoy Bricolsa, de las obligaciones ambientales, particularmente las relacionadas por los hallazgos de la Contraloría General de la República. Igualmente, deberá revisar la legalidad de los permisos otorgados para la explotación de la mina, al igual que el cumplimiento del plan de manejo ambiental”[[14]](#footnote-14).*

De gran importancia resaltar el compromiso frente al mejoramiento de la calidad de vida, la salud de toda su comunidad, equilibrio y la protección del medio ambiente, por parte de los municipios MESITAS DEL COLEGIO (CUNDINAMARCA), CHIVATÁ (BOYACÁ), SAMACÁ (BOYACÁ) Y TIBASOSA (BOYACÁ), los cuales mediante acuerdo municipal han prohibido en los contratos que efectué la administración municipal en cuanto a obra o suministro de productos que contengan asbesto o amianto en cualquiera de sus formas.

Al proyecto de acuerdo 105 de 2019“Por medio del cual se establece que las entidades distritales en la celebración de contratos de obra pública prohíban el uso de elementos o productos cuyo material de fabricación sea el asbesto”. La Honorable Concejal Ángela Sofía Garzón Caicedo, rindió ponencia positiva modificatoria, realiza sugerencia en los siguientes términos:

*“El Ministerio del Trabajo también se refeirió sobre el Proyecto de Ley “Ana Cecilia Niño” y conceptuó favorablemente respecto del mismo. Además de su concepto de favorabilidad resalto la importancia de mitigar el impacto y los efectos nocivos del asbesto sobre la población trabajadora para preservar ambientes de vida y trabajo saludables, acordes a los lineamientos internacionales sobre la reducción y eliminación del asbesto en el mundo del trabajo.*

*Por lo antes mencionado, y atendiendo a las consideraciones de la OMS, es preciso y adecuado recomendar a los autores de esta importante iniciativa, como también a los Concejales de Bogotá la creación de un Registro Distrital de Exposición al Asbesto, en donde se pueda hacer seguimiento a las personas que están o hayan estado en exposición a este material cancerígeno, con el fin de poder prevenir y diagnosticar en el menor de los tiempos, las enfermedades que se derivan del mismo”.*

Al respecto, manifiesto que me encuentro en acuerdo y atendiendo tan humana sugerencia, en pro del beneficio de todos los Bogotanos.

En consecuencia, esta iniciativa de proyecto de acuerdo pretende ejercer la facultad dirigida al Concejo de Bogotá mediante el **DECRETO LEY 1421 DE 1993 -ESTATUTO ORGANICO DE BOGOTA-. EN SU ARTICULO 145 que establece:**

**“ARTICULO 145: SELECCIÓN OBJETIVA DE CONTRATISTAS:** La selección de contratistas se hará mediante licitación, concurso público o cualquier otro procedimiento reglado de selección que reglamente el Concejo y que garantice los principios de transparencia, economía, responsabilidad y selección objetiva dispuesto en estatuto general de la contratación pública”.

En el sentido de que la selección de los contratistas de obras públicas debe ser encaminada o teniendo en cuenta la calidad de los materiales y productos empleados en la obra de construcción y partiendo del referente que en los pliegos y términos de condiciones se debe especificar que los materiales y productos empleados bajo ningún motivo podrán contener fibra de asbesto, por lo que se requiere la implementación de nuevas materias primas y tecnología en los elementos y productos a utilizar en la obra pública.

**IV. FUNDAMENTO JURÍDICO**

***CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA***

***Artículo 1o.****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.*** *(Subrayado y negrillas fuera de texto)*

***Artículo 2o.****Son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; (…)*

*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 11.*** *El derecho a la vida es inviolable. No habrá pena de muerte.*

***Artículo 25.*** *El trabajo es un derecho y una obligación social y goza, en todas sus modalidades, de la especial protección del Estado. Toda persona tiene derecho a un trabajo en condiciones dignas y justas.*

***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. 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.****(Subrayado y negrillas fuera de texto).*

***Artículo 79.*** *Todas las personas tienen derecho a gozar de un ambiente sano. La ley garantizará la participación de la comunidad en las decisiones que puedan afectarlo. Es deber del Estado proteger la diversidad e integridad del ambiente, conservar las áreas de especial importancia ecológica y fomentar la educación para el logro de estos fines.*

***Artículo 95.*** *La calidad de colombiano enaltece a todos los miembros de la comunidad nacional. Todos están en el deber de engrandecerla y dignificarla. El ejercicio de los derechos y libertades reconocidos en esta Constitución implica responsabilidades. Toda persona está obligada a cumplir la Constitución y las leyes. Son deberes de la persona y del ciudadano:*

*(…)*

*8. Proteger los recursos culturales y naturales del país y velar por la conservación de un ambiente sano;*

*(…)*

***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. La administración pública, en todos sus órdenes, tendrá un control interno que se ejercerá en los términos que señale la ley.*

***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 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.*

***MARCO LEGAL.***

***Ley 80 de 1993***

***Artículo******32.****De los Contratos Estatales. Son contratos estatales todos los actos jurídicos generadores de obligaciones que celebren las entidades a que se refiere el presente estatuto, previstos en el derecho privado o en disposiciones especiales, o derivados del ejercicio de la autonomía de la voluntad, así como los que, a título enunciativo, se definen a continuación*

***1o. Contrato de Obra***

*Son contratos de obra los que celebren las entidades estatales para la construcción, mantenimiento, instalación y, en general, para la realización de cualquier otro trabajo material sobre bienes inmuebles, cualquiera que sea la modalidad de ejecución y pago.*

***LEY 436 DE 1998*** *“POR MEDIO DE LA CUAL SE APRUEBA EL CONVENIO 162 SOBRE UTILIZACIÓN DEL ASBESTO EN CONDICIONES DE SEGURIDAD".*

***Artículo 10.****Cuando sea necesario para proteger la salud de los trabajadores y sea técnicamente posible, la legislación nacional deberá establecer una o varias de las medidas siguientes:*

*a) Siempre que sea posible, la sustitución del asbesto, o de ciertos tipos de asbesto o de ciertos productos que contengan asbesto, por otros materiales o productos o la utilización de tecnologías alternativas, científicamente reconocidos por la autoridad competente como inofensivos o menos nocivos;*

*b) La prohibición total o parcial de la utilización del asbesto o de ciertos tipos de asbesto o de ciertos productos que contengan asbesto en determinados procesos de trabajo.*

***Artículo 11.***

*1. Deberá prohibirse la utilización de la crocidolita y de los productos que contengan esa fibra.*

*2. La autoridad competente deberá estar facultada, previa consulta con las organizaciones más representantivas de empleadores y de trabajadores interesadas, para permitir excepciones a la prohibición prevista en el párrafo 1o. del presente artículo cuando la sustitución no sea razonable y factible, siempre que se tomen medidas para garantizar que la salud de los trabajadores no corra riesgo alguno.*

***Artículo 13.***

*1. Deberá prohibirse la pulverización de todas las formas de asbesto.*

*2. La autoridad competente deberá estar facultada, previa consulta con las organizaciones más representativas de empleadores y de trabajadores interesadas, para permitir excepciones a la prohibición prevista en el párrafo 1o. del presente artículo, cuando los métodos alternativos no sean razonables y factibles, siempre que se tomen medidas para garantizar que la salud de los trabajadores no corra riesgo alguno.*

***LEY ESTATUTARIA 1751 DE 2015*** *“POR MEDIO DE LA CUAL SE REGULA EL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”.*

***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, diagnósgtico, 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. (Subrayado y negrillas fuera de texto).*

***Artículo 9****.* ***Determinantes sociales de salud. Es deber del Estado adoptar políticas públicas dirigidas a lograr la reducción de las desigualdades de los determinantes sociales de la salud que incidan en el goce efectivo del derecho a la salud, promover el mejoramiento de la salud, prevenir la enfermedad y elevar el nivel de la calidad de vida*** *(…).*

*Parágrafo. Se entiende por determinantes sociales de salud aquellos factores que determinan la aparición de la enfermedad, tales como los sociales, económicos, culturales, nutricionales, ambientales, ocupacionales, habitacionales, de educación y de acceso a los servicios públicos, los cuales serán financiados con recursos diferentes a los destinados al cubrimiento de los servicios y tecnologías de salud. (Subrayado y negrillas fuera de texto).*

***CONVENIOS***

*El Convenio núm. 162. de la OIT reconoce derechos a nivel internacional. Se coordina una campaña entre la OMS, la OIT, la ISSA, la ICM, y todos los sindicatos sobre:*

*• La supervisión de la salud y el registro de las personas afectadas por la exposición para realizar un diagnóstico temprano.*

*• La consulta médica, el tratamiento y la rehabilitación.*

*• El asesoramiento jurídico, seguridad social e indemnización, justicia social.*

*• Las coaliciones entre los sindicatos y las víctimas, así como con profesionales receptivos.*

***RESOLUCIONES***

***Resolución 34 de 15 de junio de 2006 de la Organización Internacional del Trabajo****, la cual estipula que:*

*a) La supresión del uso futuro del asbesto y la identificación y la gestión adecuada del asbesto instalado actualmente constituyen el medio más eficaz para proteger a los trabajadores de la exposición al asbesto y para prevenir futuras enfermedades y muertes relacionadas con el asbesto.*

***Resolución 00935 creó la Comisión Nacional de Salud Ocupacional para el sector de Asbestos***

***SENTENCIA C-493 DE 1998 DE LA HONORABLE CORTE CONSTITUCIONAL.***

***RESUELVE:***

*Primero:**Declarar****EXEQUIBLE****el “Convenio 162 sobre la utilización del asbesto en condiciones de seguridad”, adoptado en la 72 reunión de la Conferencia General de la Organización Internacional del Trabajo, Ginebra 1986.*

*Segundo:**Declarar****EXEQUIBLE****la Ley 436 del diecisiete (17) de febrero de mil novecientos noventa y ocho (1998), por medio de la cual se aprueba el "Convenio 162 sobre la utilización del asbesto en condiciones de seguridad”, adoptado en la 72 reunión de la Conferencia General de la Organización Internacional del Trabajo, Ginebra 1986.*

*(…)*

**V. ANTECEDENTES DEL PROYECTO DE ACUERDO**

El presente Proyecto de Acuerdo cuenta con el siguiente antecedente:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Proyecto**  **de Acuerdo N°** | **Titulo** | **AUTOR** | **Ponentes** | **Ponencia** |
| 105 de 2019 | “Por medio del cual se establece que las entidades distritales en la celebración de contratos de obra pública prohíban el uso de elementos o productos cuyo material de fabricación sea el asbesto” | Bancada de la U: Hs.Cs.David Ballén Hernández, Ricardo Andrés Correa Mojica y Rubén Darío Torrado Pacheco. | H.C Ángela Sofía Garzón Caicedo  H.C Luz Marina Gordillo Salina | Positiva  Con modificación  Positiva |
| 107 de 2019 | "Por medio del cual se restringe la utilización del asbesto en las obras públicas del Distrito". | Bancada del Partido Verde: Hs. Cs. María Fernanda Rojas Mantilla, María Clara Name Ramírez, Edwar Aníbal Arias Rubio, Jorge Eduardo Torres Camargo, Dora Lucia Bastidas Ubate, Hosman Martínez Moreno, . | H.C Ángela Sofía Garzón Caicedo  H.C Luz Marina Gordillo Salina | Positiva  Con modificación  Positiva |
| 110 de 2019 | "Por el cual se adoptan medidas para la protección de la salud pública y se prohíbe la utilización del asbesto y sus productos derivados en los contratos de obra pública en Bogotá D.C. ". | Bancada Partido Libres; H.C. Emel Rojas Castillo | H.C Ángela Sofía Garzón Caicedo  H.C Luz Marina Gordillo Salina | Positiva  Con modificación  Positiva |

Los Proyectos de Acuerdo anteriormente relacionados fueron unificados por unidad de materia.

**VI. IMPACTO FISCAL**

De conformidad con lo dispuesto en el Art. 7º de la Ley 819 de 2003, “por la cual se dictan normas orgánicas en materia de presupuesto, responsabilidad y transparencia fiscal y se dictan otras disposiciones”, corresponde a la Secretaría Distrital de Hacienda, en cualquier tiempo durante el respectivo trámite del proyecto de acuerdo en el Concejo Distrital, rendir su concepto frente a la consistencia de lo dispuesto en el Artículo 7 de la Ley 819 de 2003. En ningún caso este concepto podrá ir en contravía del Marco Fiscal de Mediano Plazo.

De conformidad con lo establecido en el artículo 7º de la ley 819 de 2003 la presente iniciativa no tiene impacto fiscal.

**VII. COMPETENCIA DEL CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.**

La presente iniciativa, se enmarca dentro de las competencias dispuestas por el **Decreto 1421 De 1993,** numerales 1, 7, 23 y 25 del artículo 12:

**ARTÍCULO 12. Atribuciones.**Corresponde al Concejo Distrital, de conformidad con la Constitución y a la ley:

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

7. Dictar las normas necesarias para garantizar la preservación y defensa del patrimonio ecológico, los recursos naturales y el medio ambiente. (…)

23. Ejercer de conformidad con lo dispuesto en el artículo 7 del presente estatuto, las atribuciones que la Constitución y las leyes asignen a las asambleas departamentales. (…)

25. Cumplir las demás funciones que le asignen las disposiciones vigentes.

**ARTICULO 145: SELECCIÓN OBJETIVA DE CONTRATISTAS:** La selección de contratistas se hará mediante licitación, concurso público o cualquier otro procedimiento reglado de selección que reglamente el Concejo y que garantice los principios de transparencia, economía, responsabilidad y selección objetiva dispuesto en estatuto general de la contratación pública.

**Constitución Política de 1991. Artículo 300. Modificado por el art. 2, Acto Legislativo No. 01 de 1996. El nuevo texto es el siguiente.**Corresponde a las Asambleas Departamentales, por medio de ordenanzas: (…)

10. Regular, en concurrencia con el municipio, el deporte, la educación y la salud en los términos que determina la Ley. (…)

12. Cumplir las demás funciones que le asignen la Constitución y la Ley.

Por lo anteriormente expuesto, someto a consideración del Honorable Concejo D.C. la presente iniciativa.

Cordialmente,

**DAVID BALLÉN HERNÁNDEZ RICARDO CORREA MOJICA**

Honorable Concejal Honorable Concejal

Vocero de Bancada

*Original no firmado Original no firmado*

**RUBEN TORRADO PACHECO NELLY PATRICIA MOSQUERA MURCIA**

Honorable Concejal Honorable Concejal

**PROYECTO DE ACUERDO No \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**“POR MEDIO DEL CUAL SE ESTABLECE QUE LAS ENTIDADES DISTRITALES EN LA CELEBRACION DE CONTRATOS DE OBRA PUBLICA PROHIBAN EL USO DE ELEMENTOS O PRODUCTOS CUYO MATERIAL DE FABRICACION SEA EL ASBESTO O AMIANTO Y/O ALGUNO DE SUS DERIVADOS Y SE CREA EL REGISTRO DISTRITAL DE SEGUIMIENTO A LA EXPOSICION AL ASBESTO”**

**EL CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.,**

En uso de sus facultades constitucionales y legales, establecidas en los artículos 313 y 322 de la Constitución Política, y en especial las conferidas por los numerales 1 y 19 del artículo 12 del Decreto Ley 1421 de 1993,

**ACUERDA:**

**ARTICULO PRIMERO: OBJETO:** La presente iniciativa tiene por objeto que las entidades distritales en la celebración de contratos de obra pública prohíban el uso de elementos y/o productos cuyo material de fabricación sea el asbesto o amianto y la creación el **REGISTRO DISTRITAL DE SEGUIMIENTO A LA EXPOSICIÓN AL ASBESTO**.

**ARTICULO SEGUNDO:** Las Entidades Distritales interesadas en contrataciones de obras públicas, elaborarán los correspondientes pliegos de condiciones o términos de referencia, e indicarán de manera expresa la prohibición del uso de elementos y productos que contengan en cualquier proporción la fibra de asbesto o amianto y propenderán el uso de nuevas materias primas, sustitutos materiales o las nuevas alternativas tecnológicas con los cuales se puedan reemplazar la fibra de asbesto o amianto.

**ARTICULO TERCERO:** Se fijará como criterio de selección objetivael uso de nuevas materias primas, sustitutos materiales o las nuevas alternativas tecnológicas con los cuales se puedan reemplazar la fibra de asbesto o amianto, acorde con los principios generales de la contratación pública.

**ARTICULO CUARTO:** Cada Entidad Distrital que realice contratación para obra pública, llevará una relación detallada o inventario de los bienes inmuebles del distrito que cuentan con las nuevas tecnologías, con la finalidad de que de manera gradual y con el trascurso del tiempo se elimine definitivamente la presencia de la fibra de asbesto de las construcciones o inmuebles distritales por salud pública.

**ARTICULO QUINTO:** La Administración Distrital, en cabeza de la Secretaria de Salud reglamentará y promoverá el **REGISTRO DISTRITAL DE SEGUIMIENTO A LA EXPOSICION AL ASBESTO,** que permita de manera inequívoca la identificación, control, seguimiento de las condiciones de salud de las personas que están y hayan estado expuestas a la fibra de asbesto o amianto tanto en sus hogares, colegios como en el lugar de trabajo.

El presente Acuerdo rige a partir de la fecha de su publicación.

**PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE**

1. https://www.cancer.gov/espanol/cancer/causas-prevencion/riesgo/sustancias/asbesto [↑](#footnote-ref-1)
2. Lemen RA, Dement JM, Wagoner JK. Epidemiology of asbestos-related diseases. Env. Heal. Perspect. 1980 Mar;34:1–11.          [↑](#footnote-ref-2)
3. Corte Constitucional de Colombia. Sentencia C-493/98: Convenio Internacional - Protección de los riesgos a la salud por la exposición al asbesto. Bogotá D.C.: Corte Constitucional de Colombia; 1998. p. 19 [↑](#footnote-ref-3)
4. Colombia Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. Resolución 00935 de 2001: se conforma la comisión nacional de salud ocupacional del sector asbesto. D. Of. 2001;(42137)          [↑](#footnote-ref-4)
5. <http://uvsalud.univalle.edu.co/comunicandosalud/wp-content/uploads/2018/01/22.01.18-La-Contralor%C3%ADa-pide-prohibir-todo-tipo-de-asbesto-en-el-pa%C3%ADs.pdf> [↑](#footnote-ref-5)
6. Driscoll T, Nelson DI, Steenland K, Leigh J, Concha- Barrientos M, Fingerhut M, et al. The global burden of non-malignant respiratory disease due to occupational airborne exposures. Am J Ind Med. 2005 Dec;48(6):432–45.          [↑](#footnote-ref-6)
7. Marsili D, Comba P, Bruno C, Calisti R, Marinaccio A, Mirabelli D, et al. [Preventing asbestos-related diseases: operative action for Italian cooperation with Latin- American countries]. Rev Salud Publica (Bogota). 2010 Aug;12(4):682–92.          [↑](#footnote-ref-7)
8. Colombia Ministerio de la Protección Social, Pontificia Universidad Javeriana. Guía de atención integral basada en la evidencia para Neumoconiosis (Silicosis, Neumoconiosis del minero de carbón y Asbestosis) (GATI- NEUMO). Bogotá D.C.: Ministerio de la Protección Social; 2006. p. 135.          [↑](#footnote-ref-8)
9. Concha-Barrientos D, Imel Nelson D, Driscoll T, Steenland NK, Punnett L, Fingerhut MA, et al. Selected occupational risk factors. In: Ezzati M, Lopez A, Rodgers A, Murray C, editors. Comp. Quantif. Heal. risks Glob. Reg. Burd. Dis. Attrib. to Sel. major risk factors. Geneva: WHO; 2004. p. 1651–801 [↑](#footnote-ref-9)
10. Driscoll T, Nelson DI, Steenland K, Leigh J, Concha- Barrientos M, Fingerhut M, et al. The global burden of disease due to occupational carcinogens. Am J Ind Med. 2005 Dec;48(6):419–31 [↑](#footnote-ref-10)
11. Organización Mundial de la Salud. Eliminación de las enfermedades relacionadas con el amianto. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2006. p. 4.          [↑](#footnote-ref-11)
12. Asociación Colombiana de Neumología y Cirugía del Tórax. Neumología ocupacional 2009. Colombia: Guías Asociación Colombiana de Neumología y Cirugía del Tórax; Sección 2 Asbesto y su patología pleuro-pulmonar; 2009 [↑](#footnote-ref-12)
13. Grupo de Trabajo de la SEPAR. Enfermedades pleuropulmonares asociadas con la inhalación de asbesto. Una patología emergente. Arch Bronconeumol 2004; 40(4):166-77. [↑](#footnote-ref-13)
14. <https://www.gmhasesorias.com.co/2019/03/sustitucion-de-asbesto-sentencia.html> [↑](#footnote-ref-14)