



# ANALES DEL CONCEJO

## DE BOGOTÁ, D.C.

### PROYECTOS DE ACUERDO

**AÑO I N°. 2767 DIRECTOR: DAGOBERTO GARCÍA BAQUERO. MAYO 23 DEL AÑO 2018**

#### TABLA DE CONTENIDO

**Pág.**

**PROYECTO DE ACUERDO N° 267 DE 2018 PRIMER DEBATE** "POR EL CUAL SE REGULA LA PROHIBICIÓN DE FUMAR EN LOS PARQUES DEL DISTRITO CAPITAL Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES".....

4742

### PROYECTO DE ACUERDO N° 267 DE 2018

#### PRIMER DEBATE

**"POR EL CUAL SE REGULA LA PROHIBICIÓN DE FUMAR EN LOS PARQUES DEL DISTRITO CAPITAL Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES"**

#### EXPOSICION DE MOTIVOS.

#### 1. OBJETO

El presente proyecto de acuerdo tiene por objeto establecer la prohibición de fumar en los parques del Distrito Capital.

#### 2. ANTECEDENTES

La temática tratada en el presente Proyecto de Acuerdo, ha sido discutida en la Corporación en cuatro oportunidades previas con el trámite descrito a continuación:

- ✓ **Proyecto de Acuerdo No. 176 del 27 de junio de 2014.** "Por el cual se modifica el Código de Policía de Bogotá, D.C., Acuerdo 079 de 2003". **Autores.** Hs.Cs. Jorge Durán Silva, Germán García Zacipa, Jorge Ernesto Salamanca Cortés, Roger Carrillo Campo, Roberto Hinestrosa Rey, Nelly Patricia Mosquera Murcia, Clara Lucía Sandoval Moreno, Jimena Toro Torres, Javier Manuel Palacio Mejía, Carlos Vicente de Roux Rengifo, Yesid Rafael García Abello, Jorge Lozada Valderrama, José Artur Bernal Amorocho, Rafael Orlando Santiesteban Millán y Celio Nieves Herrera. **Ponentes.** Marco Fidel Ramírez Antonio y Hosman Yaith Martínez Moreno (coordinador). **Trámite.** Remitido a la respectiva Comisión; **ARCHIVADO.**

- ✓ **Proyecto de Acuerdo No. 078 del 12 de marzo de 2012.** "Por el cual se modifica el Código de Policía de Bogotá D.C. Acuerdo 079 de 2003". **Autor.** H.C. Jorge Durán Silva. **Ponentes.** Álvaro José Argote Muñoz y Martha Esperanza Ordóñez Vera (coordinadora) ACUMULADO. **Trámite.** Remitido a la respectiva Comisión; acumulado por unidad de materia con los Nos. 068, 077, 078, 088, 095, 100 y 105/12; **ARCHIVADO.**
- ✓ **Proyecto de Acuerdo No. 336 del 12 de junio de 2007.** "Por el cual se dictan unas disposiciones respecto al consumo, promoción y comercialización de cigarrillo y productos de tabaco en el distrito capital". **Autor.** H.C. Soledad Tamayo Tamayo. **Trámite.** SIN DISCUSIÓN.
- ✓ **Proyecto de Acuerdo No. 264 del 19 de noviembre de 2004.** "Por el cual se modifica el numeral 1o. del artículo 28 del Acuerdo 79 del 14 de Enero de 2003 Por el cual se expide el código de policía de Bogotá D.C.". **Autores.** Hs. Cs. María Isabel Nieto, Gilma Jiménez G., Carlos Vicente de Roux. **Ponentes.** Hs. Cs. Guillermo Cortés C., Bruno A. Díaz O., y Orlando Santiesteban M.(Coordinador). **Trámite.** Enviado a la Comisión de Gobierno

### 3. JUSTIFICACIÓN

Desde 1972, con la Declaración de Estocolmo, la humanidad reflexiono de la importancia de proteger los recursos naturales no solo para su supervivencia sino para las generaciones venideras. En este instrumento internacional los Jefes de Estado, acogieron la necesidad de adoptar instituciones administrativas normativas y judiciales orientadas a limitar y reducir los impactos ambientales el uso de los recursos naturales.

Colombia sintonizada con la enunciada Declaración, expide la Ley 23 de 1973 y luego mediante el Decreto Ley 2411 de 1973, expide el Código de Recursos Naturales y Renovables. Años después crea el entonces Instituto de Recursos Naturales –INDERENA- surgiendo una importante y abundante normatividad para proteger los recursos naturales.

Tiempo después surge la institucionalización del derecho colectivo a gozar de un ambiente sano, el cual se establece el en artículo 88 de la Constitución Política de 1991 y la obligación estatal de prevenir daños o contaminaciones ambientales-articulo 79-.

Con el surgimiento de la Corte Constitucional, fuera de los abundantes pronunciamientos que recalcan la nueva relación que trazo el constituyente del 91 con la naturaleza y el ambiente, se motiva en la línea jurisprudencial la estrecha conexidad que tiene el derecho colectivo a gozar de un ambiente sano y el derecho fundamental a la salud.

De esta forma, con base a los postulados constitucionales, legales y administrativos, reforzados con los pronunciamientos jurisprudenciales, es deber del Estado auspiciar un medio ambiente libre de contaminación en favor de salvaguardar derechos fundamentales como el de la salud.

Las anteriores circunstancias, justifican la presente iniciativa que permitirá en lo posible motivar a la ciudadanía en disfrutar de los parques del distrito los cuales por su misma funcionalidad deben estar ajenos a causas que perturben su equilibrio eco sistémico.

Relación del derecho fundamental a la salud y el derecho colectivo a gozar de un ambiente sano.

Como lo ha sostenido la Corte Constitucional se presenta una conexidad entre el derecho fundamental a la salud y el derecho colectivo a gozar de un ambiente sano:

Los derechos del ser humano a la salud y a la indemnidad, suelen resultar afectados por las alteraciones que se ciernan contra el ambiente sano, particularmente cuando se altera la calidad de elementos vitales, como el agua y el aire, en virtud de la relación inmanente entre ellos, que impide escindir su consideración y salvaguarda. Así lo ha señalado esta Corte:

“Es cierto que la salud y la integridad física son objetos jurídicos identificables, pero nunca desligados de la vida humana que los abarca de manera directa. Por ello cuando se habla del derecho a la vida se comprenden necesariamente los derechos a la salud e integridad física, porque lo que se predica del género cobija a cada una de las especies que lo integran. Es un contrasentido manifestar que el derecho a la vida es un bien fundamental, y dar a entender que sus partes -derecho a la salud y derecho a la integridad física- no lo son.

Cuando se habla del derecho a la salud, no se está haciendo cosa distinta a identificar un objeto jurídico concreto del derecho a la vida, y lo mismo ocurre cuando se refiere al derecho a la integridad física. Es decir, se trata de concreciones del derecho a la vida, mas no de bienes jurídicos desligados de la vida humana, porque su conexidad próxima es inminente. En cambio, respecto de los demás derechos fundamentales la conexidad con el derecho a la vida no es directa, sino que aquellos se refieren siempre a éste, pero de manera indirecta y mediata.” T-494 de octubre 20 de 1993, M. P. Vladimiro Naranjo Mesa.

Efectos del humo del cigarrillo en la salud de las personas que no fuman:

La Organización Mundial de la Salud, expone los efectos nocivos del humo del cigarrillo en la salud de las personas, los cuales afectan a los niños, enfermedades en los adultos:

“Unos 700 millones de niños, o sea, casi la mitad de los niños del mundo, respiran aire contaminado por humo de tabaco. Más de un 40% de los niños tienen al menos un progenitor fumador. En 2004 los niños fueron víctimas del 31% de las 600 000 muertes prematuras atribuibles al humo ajeno.

El tabaquismo pasivo es causa de graves enfermedades cardiovasculares y respiratorias, entre ellas la cardiopatía coronaria y el cáncer de pulmón, en el adulto; de síndrome de muerte súbita en el lactante, y de bajo peso al nacer en el feto.

Ni la ventilación ni la filtración, ni siquiera ambas combinadas, pueden reducir la exposición al humo de tabaco en espacios interiores a niveles que se consideren aceptables. Los entornos totalmente exentos de humo de tabaco ofrecen la única protección eficaz.

Contrariamente a la creencia común, tanto fumadores como no fumadores están de acuerdo en que haya entornos sin humo de tabaco.

En el artículo 8 del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco se reconoce que la exposición al humo de tabaco es causa de mortalidad, morbilidad y discapacidad, y se pide a los países que adopten y apliquen medidas legislativas que protejan del humo de tabaco de segunda mano.

En muchos países de diferentes partes del mundo ya se han introducido leyes para proteger a las personas de la exposición al humo del tabaco en los lugares públicos. Las celebraciones del Día Mundial Sin Tabaco (31 de mayo) en todo el mundo alientan a que un mayor número de personas y países se liberen del humo de tabaco.

Asóciase a la tendencia defendiendo su derecho a disfrutar de lugares públicos interiores totalmente libres de humo de tabaco” .

La ley 1801 de 2016, y el Derecho Fundamental a la salud y el Derecho Colectivo a Gozar de un Ambiente Sano

El nuevo Código de Policía, regula el comportamiento ciudadano en el espacio público en donde se establece: -Artículo 140-

7. Consumir bebidas alcohólicas, sustancias psicoactivas o prohibidas en estadios, coliseos, centros deportivos, parques, hospitales, centros de salud y en general, en el espacio público, excepto en las actividades autorizadas por la autoridad competente.

El tabaquismo es una sustancia psicoactiva y sus efectos son nocivos para la salud y el medio ambiente, se justifica su restricción en los parques distritales de la ciudad de Bogotá D.C.

Uno de los fines del Nuevo Código de Policía es la convivencia. Si bien el libre desarrollo de la personalidad es un derecho fundamental, este derecho tiene la limitación de que su ejercicio no perjudique el derecho de los restantes ciudadanos.

Por otra parte, en el Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021 expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social se indica que: *“Las diferentes encuestas de salud dan cuenta de cómo el hábito tabáquico, si bien ha disminuido en la población general, persiste e incluso aumenta en las mujeres jóvenes y adolescentes, con los agravantes de que la edad de inicio del hábito de fumar ha disminuido entre los escolares, y en un 30% se constituye en la primera droga antes del consumo de sustancias psicoactivas ilícitas.”*<sup>1</sup>

De esta forma en el Plan Decenal de Salud pública 2012 – 201, se incorpora dentro de la Dimensión Vida Saludable y Condiciones No Transmisibles definida como *“Conjunto de políticas e intervenciones sectoriales, transectoriales y comunitarias que buscan el bienestar y el disfrute de una vida sana en las diferentes etapas del transcurso de vida, promoviendo*

<sup>1</sup> Plan Decenal de Salud 2012 – 2021. *“La salud en Colombia la construyes tú”*. Ministerio de Salud y protección social. Pág. 109

*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”.*

Así mismo en el Plan Territorial de Salud para Bogotá D.C., 2016 – 2020 se establece en relación a la Mortalidad por enfermedades Crónicas que *“En Bogotá D.C., el 32% de la carga de la enfermedad está dada por las enfermedades crónicas, con una tasa de mortalidad de 113.2 por 100.000 habitantes constituyéndose en la primera causa de mortalidad en la ciudad.*

(...)

*Las complicaciones de todas estas enfermedades podrían reducirse de manera significativa combatiendo los determinantes, factores de riesgo de exposición o de riesgo común, como alimentación no saludable, sedentarismo, exposición al humo del cigarrillo y uso abusivo del alcohol.*

*Para su abordaje desde el sector salud es necesario el fomento de prácticas de autocuidado (como alimentación saludable, manejo del estrés y actividad física), la valoración psicosocial, el fomento de la salud mental, la relación con la vida cotidiana y el entorno físico y social inmediato, promoción de una cultura protectora de buen trato y sana convivencia, (...).<sup>2</sup>*

### 3.1. Experiencias Internacionales frente a Espacios Libres de Humo

A nivel internacional son varios los países que han implementado la prohibición de fumar en espacios públicos como parques y zonas de diversión comunes e incluso han ido más allá con la restricción haciéndola extensiva a todo tipo de lugares.

Según la Organización Mundial de la Salud en el Informe sobre la Epidemia Mundial de Tabaquismo, 2015 se presentan las siguientes experiencias internacionales<sup>3</sup>:

**“Rusia va 100% libre de humo.** *Rusia dio un gran paso hacia el control de su epidemia de tabaco en febrero de 2013 cuando aprobó una legislación de control de tabaco sólida y exhaustiva y nacional. La legislación, defendida por el Ministerio de salud y aprobada por amplios márgenes en ambas cámaras del Parlamento, entró en vigencia en dos etapas. El 1 de junio de 2013 se hicieron provisiones libres de humo para todas las instalaciones educativas, culturales, atléticas y médicas de la mayoría de las formas del transporte público, de gobierno, sociales, y en los lugares de trabajo; ascensores y zonas comunes de edificios de apartamentos; y zonas de juegos infantiles, playas y estaciones de servicio. Un año más tarde, el 1 de junio de 2014, la cobertura se extendió a las restantes formas de transporte público (incluyendo andenes) así como hoteles, restaurantes, cafés, bares y mercados. A pesar de las preocupaciones sobre la implementación de la ley y miedos encendidos por la industria del tabaco de que algunas empresas pueden ver ganancias*

<sup>2</sup> Plan Territorial para la Salud de Bogotá, D.C., 2016 – 2020 – Secretaría Distrital de Salud. Pág. 121

<sup>3</sup> WHO REPORT ON THE GLOBAL TOBACCO EPIDEMIC, 2015 Pág.. 32



reducidas, la supervisión realizada 6 meses después mostraron cerca de acatamiento universal en cafés, bares y restaurantes, con un aumento global de las ventas en estos establecimientos en un año. Sin embargo, algunas discotecas y clubes nocturnos siguen permitiendo fumar, incluso con las nuevas restricciones, que es una de las principales preocupaciones debido al gran número de huéspedes y empleados que siguen expuestos al humo de segunda mano. La violación más común, la falta de señalización de no-fumadores, ha sido fácil de remediar. El buen cumplimiento de la ley libre de humo, demuestra que la voluntad política, junto con la efectiva aplicación de la ley, puede reducir drásticamente el hábito de fumar y la exposición al humo de tabaco en todos los lugares donde está prohibido fumar.

**Beijing libre de humo es un ejemplo para toda China.** El consumo de tabaco en China ha sido históricamente alto, especialmente entre hombres. En noviembre de 2014, la capital de China, Beijing, adoptó una histórica ley de control del tabaco que se establece para hacer de la ciudad uno de los municipios libres de humo más grandes del mundo. Una vez impuesto, La acción ejemplar de Beijing reducirá el tabaquismo y la tabaquismo exposición al humo para los 21 millones de habitantes de la ciudad, y proporcionar poderoso impulso para una acción nacional urgentemente necesaria para reducir el consumo de tabaco. La nueva ley de Beijing, que entró en vigencia el 1 de junio de 2015, exige lugares públicos cerrados 100% libres de humo, lugares de trabajo y transporte público, así como muchos tipos de actividades al aire libre áreas destinadas a jóvenes y actividades deportivas, y proporcionar importantes beneficios de salud para millones de trabajadores de Beijing, residentes y visitantes. La ley también prohíbe la mayoría de las formas de tabaco publicidad, promoción y patrocinio, incluidas las ventas a menores. Implementado bien, estas políticas libres de humo de inmediato mejorar la salud pública al reducir la exposición a segunda mano fumar, disminuir el consumo de cigarrillos y ayudar a los fumadores dejar. El establecimiento de Beijing como una ciudad libre de humo prepara el escenario para China adoptará e implementará fuertes medidas de control del tabaco a nivel nacional; acción que se necesita con urgencia para proteger la los 300 millones de fumadores del país y cientos de millones más No fumadores que están expuestos rutinariamente al humo de segunda mano. Las leyes libres de humo siguen siendo una solución efectiva para las ciudades y países de todo el mundo para combatir el consumo de tabaco.

**Madagascar aprueba una legislación 100% libre de humo.** En comparación con otros países africanos, Madagascar tiene un nivel relativamente alto tasa de prevalencia del tabaquismo masculino (el 28% de los hombres malgaches son cigarrillos actuales) fumadores). Madagascar, que ha estado fortaleciendo su control del tabaco legislación durante más de una década, dio el importante paso de hacer que todos lugares públicos interiores y lugares de trabajo cerrados, así como todo el transporte público 100% libre de humo. La ley fue adoptada en octubre de 2013 y entró en vigor un año después. La legislación refuerza aún más la programas de control del tabaco, que ya incluyen prohibiciones de todas las formas de publicidad, promoción y patrocinio de tabaco; etiquetado de envases de tabaco requisitos y fuertes etiquetas de advertencia pictórica.”

Así mismo en **España** se expidió la Ley Antitabaco, que establece entre otras cosas la prohibición de fumar en parques infantiles de la siguiente forma:



*“Se prohíbe fumar, además de en aquellos lugares o espacios definidos en la normativa de las Comunidades Autónomas, en: (...) w) Recintos de los parques infantiles y áreas o zonas de juego para la infancia, entendiendo por tales los espacios al aire libre acotados que contengan equipamiento o acondicionamientos destinados específicamente para el juego y esparcimiento de menores.”*

Así mismo, en **Estados Unidos** se tienen varios ejemplos de grandes y emblemáticas ciudades que se han caracterizado por ser las más “saludables” de ese país, fomentando entre otras cosas espacios libres de humo, especialmente en parques públicos<sup>4</sup>:

- ✓ Minneapolis – St. Paul. *“Minneapolis fue una de las primeras ciudades del país que llevó adelante la construcción de senderos para bicicletas y prohibió el tabaco en varios sitios (...)”*
- ✓ Washington D.C. *“La capital de la nación posee una mezcla “sana” de espacios, públicos, parques e instalaciones recreativas, además de los museos más reconocidos del país (...)”*
- ✓ Seattle. *“Una envidiable mezcla de actividades al aire libre y servicios propios de una gran ciudad sitúan a Seattle a la cabeza de las ciudades más saludables de Estados Unidos (...)”.*

## 4. FUNDAMENTO JURÍDICO

### 4.1. Constitucionales:

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 80: El Estado planificará el manejo y aprovechamiento de los recursos naturales, para garantizar su desarrollo sostenible, su conservación, restauración o sustitución. Además, deberá prevenir y controlar los factores de deterioro ambiental, imponer las sanciones legales y exigir la reparación de los daños causados. Así mismo, cooperará con otras naciones en la protección de los ecosistemas situados en las zonas fronterizas.

### 4.2. Legales:

**Ley 1335 de 2009.** “Disposiciones por medio de las cuales se previenen daños a la salud de los menores de edad, la población fumadora y se estipulan políticas públicas para la prevención del consumo del tabaco y el abandono de la dependencia del tabaco del fumador y sus derivados en la población colombiana.” Artículo 19.

<sup>4</sup> Tomado de: <https://www.aarp.org/espanol/turismo/nacional/info-03-2012/5-ciudades-mas-saludables-de-eeuu.html>

**Ley 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.

**Ley 1801 de 2016.** “Por la cual se expide el Código Nacional de Policía y Convivencia. “Artículo 94.

#### 4.3. Distritales:

**Decreto 596 de 2011.** “Por medio del cual se adopta la Política Distrital de Salud Ambiental para Bogotá, D.C., 2011 – 2023.”

**Plan Territorial de Salud para Bogotá D.C., 2016 – 2020.**

### 5. COMPETENCIA.

El Concejo Distrital tiene competencia para tramitar esta iniciativa conforme al artículo 12 del Decreto Ley 1421 de 1993:

1. Dictar las normas necesarias para garantizar el adecuado cumplimiento de las funciones y la eficiente prestación de los servicios a cargo del Distrito.
2. Dictar las normas necesarias para garantizar la preservación y defensa del patrimonio ecológico, los recursos naturales y el medio ambiente.

### 6. IMPACTO FISCAL

El presente proyecto no tiene impacto fiscal ya que no genera gasto adicional al circunscribirse a las funciones de la administración.

**JORGE DURAN SILVA**  
Concejal de Bogotá

**ARMANDO GUTIERREZ GONZALEZ**  
Concejal de Bogotá

**ALVARO ACEVEDO LEGUIZAMÓN**  
Concejal de Bogotá





## **PROYECTO DE ACUERDO N° 267 DE 2018**

### **PRIMER DEBATE**

#### **“POR EL CUAL SE REGULA LA PROHIBICIÓN DE FUMAR EN LOS PARQUES DEL DISTRITO CAPITAL Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”**

**Artículo 1. Objeto.** Con el propósito de garantizar el derecho fundamental a la salud y el derecho colectivo a gozar de un ambiente sano a los ciudadanos, se prohíbe fumar en los parques de escala Metropolitana, Regional, Zonal, Vecinal y de Bolsillo de la ciudad de Bogotá D.C.

**Artículo 2. Medidas Preventivas.** La Administración Distrital establecerá medidas preventivas que sirvan como herramienta pedagógica a la Comunidad Educativa, para disminuir el consumo de tabaco.

**Artículo 3. Medias Correctivas.** En concordancia con el Capítulo II de la Ley 1801 de 2016 se aplicarán las medidas correctivas allí contenidas, a aquellas personas que incurran en un comportamiento contrario al dictado en el presente Acuerdo.

**Artículo 4. Competencia.** Las Secretarías Distritales de Gobierno y Salud así como el Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDR, serán las entidades encargadas de implementar las medidas preventivas a las que se refiere el artículo primero de este Acuerdo. Dichas medidas estarán encaminadas a concientizar y sensibilizar a los padres, hijos y ciudadanía en general.

**Artículo 5. Registro.** La Secretaría Distrital de Gobierno y Salud así como el Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDR con el apoyo de Medicina legal, la Policía Metropolitana de Bogotá, mantendrán actualizada una base de datos detallada, la cual deberá contener los resultados de las medidas preventivas.

**Artículo 6. Vigencia.** El presente Acuerdo rige a partir de la fecha de su publicación.

**PUBLIQUESE Y CUMPLASE**

