



ANALES DEL CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C. PROYECTOS DE ACUERDO

AÑO I N°. 3015 DIRECTORA: ILBA YOHANNA CÁRDENAS PEÑA. JULIO 02 DEL AÑO 2020

TABLA DE CONTENIDO	Pág.
PROYECTO DE ACUERDO N° 191 DE 2020 PRIMER DEBATE "POR MEDIO DEL CUAL SE MODIFICA EL ACUERDO 470 DE 2011 Y SE DICTAN OTROS LINEAMIENTOS PARA LA PREVENCIÓN, PREPARACIÓN Y RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS OCURRIDAS EN LOS SISTEMAS DE TRANSPORTE VERTICAL EN LA CIUDAD".....	3335
PROYECTO DE ACUERDO N° 192 DE 2020 PRIMER DEBATE " POR MEDIO DEL CUAL SE ESTABLECEN LINEAMIENTOS PARA LA OPERACIÓN DE CAMIONES DE COMIDA EN EL ESPACIO PÚBLICO Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES".....	3346
PROYECTO DE ACUERDO N° 193 DE 2020 PRIMER DEBATE " POR MEDIO DEL CUAL SE MODIFICA y ADICIONA PARCIALMENTE EL ACUERDO 01 DE 1998 Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES".....	3363
PROYECTO DE ACUERDO N° 194 DE 2020 PRIMER DEBATE " POR MEDIO DEL CUAL SE DEFINEN ESTRATEGIAS PARA LA CONSERVACIÓN Y SANEAMIENTO DEL RÍO BOGOTÁ Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES".....	3513
PROYECTO DE ACUERDO N° 195 DE 2020 PRIMER DEBATE " POR MEDIO DEL CUAL SE ESTABLECE UNA REDUCCIÓN DEL CONSUMO EN PRODUCTOS PLÁSTICOS Y DERIVADOS DEL POLIESTIRENO DE UN SOLO USO EN LAS ENTIDADES PÚBLICAS DEL DISTRITO CAPITAL".....	3522
PROYECTO DE ACUERDO N° 196 DE 2020 PRIMER DEBATE " POR EL CUAL SE DICTAN LINEAMIENTOS PARA PROMOVER LA ELIMINACIÓN DEL USO DE LOS PRODUCTOS O SUSTANCIAS QUE CONTIENEN BIOPOLÍMEROS EN LOS PROCEDIMIENTOS MÉDICOS Y QUIRÚRGICOS CON FINES ESTÉTICOS REALIZADOS EN BOGOTÁ D.C.".....	3537
PROYECTO DE ACUERDO N° 197 DE 2020 PRIMER DEBATE " 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".....	3557
PROYECTO DE ACUERDO N° 198 DE 2020 PRIMER DEBATE " POR MEDIO DEL CUAL SE CREA EL PROGRAMA ESPECIAL DE ASISTENCIA NUTRICIONAL A LA PRIMERA INFANCIA EN SUS PRIMEROS 1000 DÍAS DE VIDA "VENTANA DE OPORTUNIDAD".....	3572

PROYECTO DE ACUERDO N° 191 DE 2020

PRIMER DEBATE

POR MEDIO DEL CUAL SE MODIFICA EL ACUERDO 470 DE 2011 Y SE DICTAN OTROS LINEAMIENTOS PARA LA PREVENCIÓN, PREPARACIÓN Y RESPUESTA ANTE

EMERGENCIAS OCURRIDAS EN LOS SISTEMAS DE TRANSPORTE VERTICAL EN LA CIUDAD.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. OBJETO DEL PROYECTO.

El presente proyecto de Acuerdo tiene como objeto promover lineamientos para prevenir, prepararse y responder ante una situación de emergencias en transporte vertical en la ciudad, en especial en lo que concierne a ascensores y escaleras eléctricas.

El propósito es implementar un marco de acciones que permita a las autoridades y a los particulares actuar en todo momento, contar con mayor efectividad previo, durante y posterior a una situación que implique un riesgo para la integridad y seguridad de cualquier usuario de este tipo de aparatos que funcionan en las edificaciones públicas y privadas.

De tal forma, el proyecto de acuerdo contempla varios elementos que nos permitimos enumerar:

1. Que el distrito pueda contar con una plataforma virtual para que todas las edificaciones en la ciudad que tengan un sistema de transporte vertical, se registren obligatoriamente al comenzar cada año.
2. Que cada año las edificaciones de forma voluntaria puedan tener la opción de subir a esta plataforma, el respectivo certificado de revisión general anual que expidan las personas naturales y/o jurídicas calificadas y acreditadas por el Organismo Nacional de Acreditación de Colombia-ONAC.
3. Que todas las edificaciones que aglomeren público, antes de abrir atención, deban solicitar una visita del IDIGER para que esta verifique la certificación de inspección.
4. Que se pueda mejorar la vigilancia y cumplimiento frente a estos sistemas por parte del IDIGER, aumentando el porcentaje de visitas aleatorias e incluyendo las edificaciones residenciales de propiedad horizontal en la verificación.
5. Que se generen estrategias que permitan a las empresas de seguridad privada, fomentar que su personal de seguridad cuente con capacitación en curso de primer respondiente.

II. JUSTIFICACIÓN DE LA INICIATIVA.

En el año 2011, el Concejo de Bogotá expidió el Acuerdo 470 de 2011, donde estableció las disposiciones normativas para promover la revisión general anual en los sistemas de transporte vertical en edificaciones, tales como ascensores, escaleras mecánicas, rampas eléctricas, plataformas elevadoras y en similares, y en las puertas eléctricas que estén al servicio público y privado, para prevenir la ocurrencia de accidentes en estos tipos de sistemas.

De acuerdo al Acuerdo en mención, es obligación de las personas naturales y/o jurídicas propietarias y/o que administren sistemas de transporte vertical en edificaciones y puertas eléctricas que estén al servicio público o privado, realizar cada año la revisión general de los mismos.

Para ello, los propietarios y administradores deben contratar el diagnóstico y la revisión del funcionamiento de tales aparatos con personas naturales y/o jurídicas calificadas y acreditadas por el Organismo Nacional de Acreditación de Colombia-ONAC, las cuales certificarán su óptima operación de conformidad con la correspondiente Norma Técnica Colombiana.

En ningún caso, expresa la norma, que la revisión general anual reemplaza el mantenimiento preventivo. La norma obliga a ubicar a la entrada del aparato, en un lugar visible, la certificación de revisión general anual, una vez ésta se efectúe.

La entidad distrital encargada de verificar el cumplimiento de lo establecido en el Acuerdo es el IDIGER, que notificará a la respectiva Alcaldía Local las edificaciones públicas y privadas y los establecimientos que aglomeren público que incumplan con lo establecido en el Acuerdo, quien aplicará las sanciones previstas en el Parágrafo del Artículo 15 del Acuerdo 79 de 2003, por el incumplimiento de las disposiciones previstas en el Numeral 5 íbidem.

a. Procedimiento vigente del IDIGER para la inspección técnica de ascensores.

Con la expedición del Acuerdo, el Instituto Distrital de Gestión de Riesgo y Cambio Climático-IDIGER, realiza el proceso de verificación de los sistemas de transporte vertical de la ciudad, entre ellos de los ascensores que se encuentran en edificaciones públicas y privadas.

Es así que el IDIGER debe recolectar la información de las siguientes fuentes:

- a. Base de datos de los centros comerciales
- b. Base de datos de los establecimientos que aglomeran público registrados en el SUGA
- c. Solicitudes de visitas realizadas por solicitudes ciudadanas
- d. Identificación de edificaciones con sistemas de transporte vertical en las diferentes localidades.

Con base a esta información, se elabora el cronograma de visitas, estableciendo el calendario de los lugares a los cuales se les va a realizar la verificación del sistema de transporte vertical. Una vez en la visita, el Distrito procede a revisar los puntos contenidos en la Resolución 092 de 2014, entre ellos:

1. *Certificado de Inspección del medio de transporte en un lugar visible al público al momento de la verificación.*
2. *Cronograma anual de mantenimiento preventivo para cada medio de transporte vertical.*
3. *Informe técnico y certificado de mantenimiento preventivo y correctivo, donde se consigne la información concerniente a las evaluaciones realizadas.*
4. *Las instrucciones de uso, advertencia y precauciones ubicadas en un lugar visible al público.*
5. *Contar como mínimo con la señalización del Anexo B de la Norma Técnica Colombiana NTC 5926-2*
8. *Protocolos y procedimientos específicos para atender los incidentes o accidentes que se presenten con el uso de los medios de transporte vertical o puertas eléctricas.*
9. *Protocolos, procedimientos y equipos específicos que incluya el aislamiento, señalización y la indicación sobre rutas o medios alternos, que deban ser utilizados durante la realización de*

las operaciones de mantenimiento o revisión de los medios de transporte vertical y puertas eléctricas.

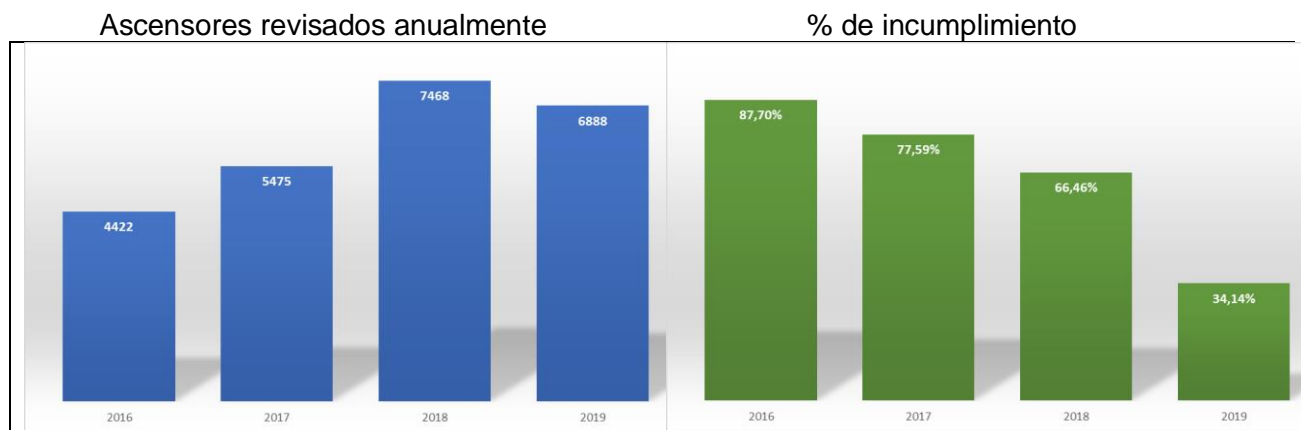
Luego de esto, se elabora el respectivo reporte para dar a conocer los resultados de la visita realizada y reportar a las Alcaldías Locales los casos donde no se evidencia el cumplimiento. Del mismo modo, el IDIGER realiza las campañas de divulgación donde se da a conocer la obligatoriedad de contar con el certificado de Inspección, los lineamientos técnicos para garantizar el uso adecuado de los ascensores y se plantean mensajes de prevención a poblaciones especiales, como los niños.

b. La verificación y certificación de los ascensores en la ciudad solo se hace al 10% de los ascensores que operan en la ciudad.

Durante la administración del Alcalde Enrique Peñalosa, el Distrito ha venido aumentando paulatinamente las visitas. Es así que en el año 2016 se realizaron 2.003 visitas a edificaciones con sistemas de transporte vertical, entre los cuales se verificaron 4.422 ascensores. Cumpliendo con el certificado de inspección solamente el 12,3% y sin certificar el 87,7% de los mismos.¹

En el año 2017 se visitaron 2.378 edificaciones, donde se verificaron 5.475 ascensores, el 22,41% tenían el certificado de inspección y el 77,59% no cumplían con dicha norma. Para el año 2018, fueron visitadas 3.734 edificaciones, en las cuales se inspeccionaron 7.468 ascensores, encontrando que el 33,54% cumplía y el 66,46% no cumplen con los resultados de las visitas de verificación.

En el año 2019, se visitaron 3.010 establecimientos, en los cuales se verificaron 6.888 ascensores, evidenciándose que el 34,14% no cumplían y el 65,86% cumplen.



Fuente: IDIGER /Gráfico propio

Lo preocupante de esto es que el Distrito realiza la labor de forma aleatoria, con una muestra del 10% del total de edificaciones que funciona en la ciudad y se concentra en pocas localidades, principalmente en Suba, Chapinero y Usaquén, quedando el resto de la ciudad sin posibilidad de ser examinado.

¹ Respuestas a Derecho de petición 10 de noviembre de 2017. 2017ER19388

Otro tema es que en la ciudad, en el periodo 2016-2019, las denuncias totalizaron 1.342, aumentando entre 2017 y 2019 donde se recibieron 440 por parte de ciudadanos que manifestaron el mal funcionamiento de los ascensores.

Denuncias de la ciudadanía por presunto mal estado de ascensores.

Año	2017	2018	2019	Total
Denuncias	234	368	440	1.342

Fuente: IDIGER /Tabla propia

c. El mal estado de los ascensores afecta la integridad de sus usuarios.

De acuerdo a la información registrada en el SIRE, de afectaciones humanas reportadas al IDIGER, en el periodo 01 de enero de 2016 al 30 de noviembre de 2019 fueron de 1.775. Las localidades más afectadas son Usaquén (316), Chapinero (307), Suba (303), Santafé (163), Teusaquillo (134).

Afectaciones Humanas Fecha inicial 01-01-2016 hasta 30-11-2019

	Afectación Total	Evacuados	Lesionados	Muertos	Total de eventos
Niños	134	7	11	-	1.775
Adultos	1.298	65	72	5	

Fuente: IDIGER /Tabla propia

En el 2019, se han identificado que muchos conjuntos residenciales de propiedad horizontal, que tienen alrededor de 10 y 30 ascensores, no cumplen con esta norma. Se requiere que las asambleas de copropietarios de los edificios residenciales de la ciudad, les exija a su administrador el cumplimiento de esta normativa y prevenir así, un accidente o una emergencia.

El pasado 11 de noviembre de 2019, en la ciudad falleció un niño de 11 años en Bogotá tras la falla del ascensor de un conjunto, cuando este quedó obstruido entre el séptimo y octavo piso de dicha edificación. De acuerdo a los informes de prensa de la noticia, se evidenció que el equipo de seguridad del conjunto desconocía el procedimiento y los protocolos para actuar en este tipo de incidentes.

En cuanto a este procedimiento el sargento John William, líder del equipo técnico de rescate de Bomberos de Bogotá, explicó en ese medio que en una emergencia como esa “lo que no se debe hacer es abrir las puertas, ni por la parte interna ni externa, ni forzarlas, hasta que llegue el personal técnico que pueda nivelar el piso y hacer la apertura segura del ascensor”.²

De otro lado, es lamentable que hayan tenido que ocurrir este tipo de episodios para que las autoridades distritales, puedan reaccionar tal como se manifestó en la nota del Tiempo.

“Los mantenimientos preventivos y correctivos van de acuerdo a la programación que asigne la administración del conjunto y es su responsabilidad mantenerlos al día”, aseguró la Alcaldía Local que, después de lo sucedido, ordenó el cierre de siete ascensores.”³

² Ver: <https://www.pulzo.com/nacion/mama-nino-que-murio-ascensor-culpa-vigilantes-kennedy-bogota-PP795347>

³ Ver: <https://www.eltiempo.com/bogota/nino-fallecio-por-la-falla-de-un-ascensor-en-un-conjunto-de-kennedy-430224>

d. No hay medidas idóneas para que el personal en edificaciones privadas estén preparados en caso de una respuesta de emergencia de un mal funcionamiento de ascensores.

Actualmente en el Distrito funciona el curso virtual “Primer Respondiente ¡Gente que ayuda!”. Es un producto gratuito de la Alcaldía de Bogotá, realizado por la Secretaría Distrital de Salud, el Cuerpo Oficial de Bomberos y el Instituto Distrital de Gestión de Riesgos y Cambio Climático - IDIGER. En virtud del Acuerdo 633 de 2015 del Concejo de Bogotá, D.C.

Con este curso se fortalece el Sistema Distrital de Gestión de Riesgo y Cambio Climático, en la “promoción y prevención de las emergencias y desastres con la participación de la comunidad y funcionarios del distrito debidamente capacitados en Primer Respondiente”

Este curso tiene 8 módulos, entre los que se destacan desempeño básico, incendios, reanimación, cardiopulmonar, atoramiento, quemaduras, electrocución, golpes heridas y fracturas, desmayos y terremotos. Es importante que en los conjuntos residenciales y otras edificaciones no oficiales, el personal encargado de la seguridad privada o miembros de la comunidad pueda desempeñar este curso y saber responder ante una situación de emergencia que puede generarse en un sistema de transporte vertical.

e. Se requiere fortalecer el manejo de emergencias en las edificaciones de la ciudad.

El “Plan De Desarrollo Bogotá Mejor Para Todos 2016-2020”, planteó dentro de su Proyecto de Inversión 1178 Fortalecimiento del manejo de emergencias y desastres, “Realizar 12.000 visitas de verificación de sistemas de transporte vertical y puertas eléctricas”. Para el presenta año solamente se tienen contemplados los siguientes recursos en este componente:

META	2020
1178-Fortalecimiento del manejo de emergencias y desastres	\$ 3.127 millones
Estrategia distrital de respuesta a emergencias	\$ 139 millones
Capacitación y entrenamiento	\$ 98 millones
Centro distrital logístico y de reserva	\$ 802 millones
Aglomeraciones de público	\$ 598 millones
Transporte vertical	\$ 387 millones
Respuesta a emergencias	\$ 1.103 millones

Fuente: Ficha EBI

Como se observa el recurso de inversión para atender la verificación de estas edificaciones apenas corresponde a un 10% del total del proyecto, es importante fortalecer este tema, que resulta ser tan crucial para garantizar la seguridad e integridad de quienes diariamente deben utilizar un aparato ya sea un ascensor o una escalera eléctrica en la ciudad.

Se requiere fortalecer esta vigilancia dado que como lo señala un artículo del sector: *“el segmento del transporte vertical es uno de los indicadores de mayor desarrollo de la construcción en Colombia, esto no solo se evidencia en cómo van las compañías del sector, sino en los procesos de urbanización y modernización que toman cada vez más fuerza en la planeación de nuevos proyectos.”*

El Gerente financiero de una de las marcas comerciales expresó en dicho artículo: *"Durante este 2018, se invirtió 70% en el área de proyectos de vivienda de estratos 3 y 4, alrededor del 25% en licitaciones públicas y el 5% restante en infraestructura de hospitales.; esto cambia dependiendo el momento. Para el 2019 la intervención en centros comerciales sigue siendo una demanda latente y positiva que enfrenta nuevos retos en modernización al igual que proyectos de vivienda en donde se estima que en el 2025, un 75% de la población se establecerá en las ciudades, obligando a crecer de forma vertical."*⁴

La Revista Dinero señala que *"Desde hace algunos años ha crecido la demanda del transporte vertical en Colombia, debido a que las nuevas normas de construcción exigen que, por ejemplo, los conjuntos y proyectos de Vivienda de Interés Social (VIS) se ejecuten con ascensores cuando estas edificaciones tienen más de 5 pisos. Esa misma norma también rige en centros comerciales y otro tipo de construcciones."*⁵

Por eso se requiere que en todas las edificaciones en procesos de entrega por su constructor, o cuando se instale ascensores y escaleras eléctricas, deba realizarse la revisión general obligatoria, antes de entregarse los equipos. La normatividad se modernice y se ajuste de tal forma, que antes de entrar una obra a recibir público, el IDIGER tenga dientes para poder hacer la verificación.

III. SUSTENTO JURIDICO.

La Constitución Política en su Artículo 2, refiriéndose a la obligación del Estado de proteger a las personas residentes en Colombia, señala:

"ARTICULO 2. 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."

Existen diferentes normas legales y reglamentarias relacionadas mayoritariamente con el cumplimiento de normas que reduzcan la vulnerabilidad estructural de las edificaciones, es decir dirigidos a la sismorresistencia.

Tenemos la **Ley 400 de 1997**, que busca establecer los: *"criterios y requisitos mínimos para el diseño, construcción y supervisión técnica de edificaciones nuevas, así como de aquellas indispensables para la recuperación de la comunidad con posterioridad a la ocurrencia de un sismo, que puedan verse sometidas a fuerzas sísmicas y otras fuerzas impuestas por la naturaleza o el uso, con el fin de que sean capaces de resistirlas, incrementar su resistencia a los efectos que éstas producen, reducir a un mínimo el riesgo de la pérdida de vidas humanas, y defender en lo posible el patrimonio del Estado y de los ciudadanos"*.

⁴ Revista En Obra, <https://en-obra.com/noticias/transporte-vertical-proyecciones-2019/>

⁵ Revista Dinero, <https://www.dinero.com/edicion-impresas/negocios/articulo/mercado-de-ascensores-importados-en-colombia/256332>

Por otro lado, las normas relacionadas con la seguridad, accesibilidad y espacios físicos en las edificaciones conocidas como vulnerabilidad funcional, buscan señalar las especificaciones que se deben cumplir en lo referente a espacios físicos aptos para responder a una emergencia, esto es, medios de evacuación, salidas de emergencia, escaleras, requisitos de acceso a la edificación y elementos que permitan evitar catástrofes en caso de incendio u otra calamidad.

En Colombia es el ICONTEC-Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación, "ICONTEC", que ejerce la función como el Organismo Nacional de Normalización de Colombia, según Decreto 2269 de 1993. Entre sus labores se destaca la reproducción de normas técnicas y la certificación de normas de calidad para empresas y actividades profesionales.

Desde el 24 de septiembre de 2012, se creó la **Norma Técnica Colombiana NTC 5926-1**, "Criterios para las inspecciones de ascensores, escaleras mecánicas, andenes móviles y puertas eléctricas, donde la Parte 1: ascensores electromecánicos e hidráulicos. Hace referencia a los criterios que deben tener estos aparatos para su funcionamiento.

Recientemente el Congreso tramita un proyecto de ley, número 017 de 2019 Cámara, "Por medio del cual se establecen medidas de seguridad en ascensores", extendiendo a todo el país, lo que viene funcionando para Bogotá. No obstante es importante mencionar que ya en 6 ciudades hay una normatividad similar a la de Bogotá, tales como Cali con el (Acuerdo 450 de 2018), Bucaramanga (Acuerdo 048 de 2018) e Ibagué (Acuerdo 007 de 2018).

Normas Distritales.

- **Acuerdo 470 de 2011:** El objeto establecer disposiciones normativas para prevenir la ocurrencia de accidentes en los sistemas de transporte vertical en edificaciones, tales como ascensores, escaleras mecánicas, rampas eléctricas, plataformas elevadoras y en similares, y en las puertas eléctricas que estén al servicio público y privado en el Distrito Capital, a través de la revisión general anual de los mismos.
- **Decreto 663 de 2011:** Reglamenta el Acuerdo Distrital 470 de 2011 y determinó que el FOPAE (hoy IDIGER) sería la entidad encargada de verificar el cumplimiento del Acuerdo Distrital 470 de 2011 y deberá notificar de manera inmediata a la respectiva Alcaldía Local las edificaciones públicas y privadas o establecimientos que aglomeren público y cuenten con sistemas de transporte vertical y puertas eléctricas que incumplan con lo establecido en el Acuerdo Distrital 470 de 2011, quien aplicará las sanciones previstas en el Parágrafo del Artículo 15 del Acuerdo 79 de 2003, o norma que lo modifique o adicione.
- **Resolución IDIGER 092 de 2014 y Resolución IDIGER 221 de 2014:** Establece que En cumplimiento del Artículo 2 del Acuerdo 470 de 2011, se adoptan las Normas Técnicas Colombianas: NTC 5926-1 y NTC 5926-2 para las revisiones a sistemas de transporte vertical y NTC 5926-3 para las revisiones a puertas eléctricas, para el proceso de certificación de su óptimo funcionamiento y estableció los siguientes requisitos:
 1. Certificado de Inspección del medio de transporte en un lugar visible al público al momento de la verificación.
 2. Cronograma anual de mantenimiento preventivo para cada medio de transporte vertical.

3. Informe técnico y certificado de mantenimiento preventivo y correctivo, donde se consigne la información concerniente a las evaluaciones realizadas.
4. Las instrucciones de uso, advertencia y precauciones ubicadas en un lugar visible al público.
5. Contar como mínimo con la señalización del Anexo B de la Norma Técnica Colombiana NTC 5926-2
6. Todos los sistemas de transporte vertical deberán tener el interruptor de arranque y parada de emergencia de los sistemas de transporte vertical y puertas eléctricas adecuadamente señalizadas.
7. Toda escalera o rampa eléctrica deberá contar con una estación de emergencia en la zona contigua al mismo, la cual estará compuesta de: un gabinete, compartimento o caja contenedora con dispositivos y herramientas necesarios para el rescate y/o atención de las contingencias que se puedan presentar debido a accidentes o fallas en la operación el sistema.

Competencia del Concejo de Bogotá. El Concejo de Bogotá suprema autoridad del Distrito Capital es competente como lo señala expresamente el Decreto Ley 1421 de 1993 en su artículo 12 numeral 1º: *"Dictar las normas necesarias para garantizar el adecuado cumplimiento de las funciones y la eficiente prestación de servicios a cargo del Distrito"*.

Impacto Fiscal. De conformidad con lo que establece el artículo 7º de la Ley 819 de 2003, en todo proyecto de ley, ordenanza o acuerdo que ordene gastos deberá hacerse explícito cuál es su impacto fiscal y establecerse su compatibilidad con el marco fiscal de mediano plazo. Para el efecto dispone que en las exposiciones de motivos de los proyectos y en cada una de las ponencias para debate, se deben incluir expresamente los costos fiscales de los mismos y la fuente de ingreso adicional para cubrir los mencionados costos.

Cordialmente, Honorables Concejales:

ROLANDO GONZÁLEZ GARCÍA
Concejal de Bogotá D.C.

NO HAY FIRMA DIGITAL
CAROLINA ARBELAEZ GIRALDO
Concejal de Bogotá D.C.

PEDRO JULIAN LÓPEZ SIERRA
Concejal de Bogotá D.C.

NO HAY FIRMA DIGITAL
YEFER YESID VEGA BOBADILLA
Concejal de Bogotá D.C.

Proyectó: CTorresC
Revisó: VChantré

PROYECTO DE ACUERDO N° 191 DE 2020

PRIMER DEBATE

POR MEDIO DEL CUAL SE MODIFICA EL ACUERDO 470 DE 2011 Y SE DICTAN OTROS LINEAMIENTOS PARA LA PREVENCIÓN, PREPARACIÓN Y RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS OCURRIDAS EN LOS SISTEMAS DE TRANSPORTE VERTICAL EN LA CIUDAD.

El Concejo de Bogotá D.C.

El Concejo de Bogotá D.C. en uso de sus atribuciones constitucionales y legales y en especial las conferidas por numeral 1 del artículo 12 del Decreto Ley 1421 de 1993,

ACUERDA:

Artículo 1. Modifíquese el artículo tercero del Acuerdo 470 de 2011, el cual quedará así:

ARTÍCULO 3o. VERIFICACIÓN Y CUMPLIMIENTO. El Instituto Distrital de Gestión de Riesgos y Cambio Climático-IDIGER, o la entidad que haga sus veces, será la entidad encargada de verificar el cumplimiento de lo preceptuado en el presente Acuerdo. Para lo cual realizará anualmente:

- a. Visitas de verificación a todos los establecimientos que aglomeren público que cuenten con sistemas de transporte vertical en sus edificaciones, andenes móviles y puertas eléctricas.
- b. Visitas a todas las edificaciones que cuenten con sistemas de transporte vertical y que por mal funcionamiento o por no exhibir la respectiva certificación de revisión, sean denunciados por los ciudadanos.
- c. Visitas de forma aleatoria como mínimo al 20% de las demás edificaciones que cuenten con sistemas de transporte vertical, el 50% de estas se realizarán a las edificaciones residenciales en propiedad horizontal.

PARÁGRAFO 1o. En todo caso, la función de verificar el cumplimiento a que se refiere el presente Artículo, no exonera a los responsables de los establecimientos que aglomeren público y cuenten con sistemas de transporte vertical en edificaciones y puertas eléctricas, de cumplir con las obligaciones emanadas de las normas que lo complementen, modifiquen, reemplacen o aclaren.

PARÁGRAFO 2o. El IDIGER notificará a la respectiva autoridad local de policía las edificaciones públicas y privadas o establecimientos que incumplan con lo establecido en el presente Acuerdo, quien aplicará las sanciones previstas en la Ley 1801 de 2016, o norma que lo modifique o adicione, por el incumplimiento de las disposiciones previstas en el Numeral 5 del artículo 27.

Artículo 2. Adiciónese un párrafo nuevo al artículo segundo del Acuerdo 470 de 2011, el cual quedará así:

PARÁGRAFO NUEVO: Las edificaciones que aglomeren público y visitantes permanentes, que instalen nuevos sistemas de transporte vertical, sus propietarios o administradores deberán contar con la certificación de revisión general anual, antes de que entren en funcionamiento y deberán solicitar una visita del IDIGER para que verifique la certificación de inspección.

Artículo 3. Adiciónese un artículo nuevo al Acuerdo 470 de 2011, el cual quedará así:

ARTICULO NUEVO. El IDIGER, o la entidad que haga sus veces, dispondrá un link en su página web institucional, para que las edificaciones públicas y las privadas que aglomeren público y visitantes permanentes, puedan registrar los modos de transporte vertical que tienen en funcionamiento, tales como ascensores, escaleras eléctrica, rampas, andenes móviles y puertas eléctricas.

Artículo 4. Adiciónese un artículo nuevo al Acuerdo 470 de 2011, el cual quedará así:

ARTICULO NUEVO. Cada año a las edificaciones públicas y privadas, se les habilitará por un término de tres meses, la opción de subir de forma voluntaria, a una plataforma virtual que el IDIGER implemente para tal fin, el respectivo certificado de revisión general anual que expidan las personas naturales y/o jurídicas calificadas y acreditadas por el Organismo Nacional de Acreditación de Colombia-ONAC.

Artículo 5. Adiciónese un artículo nuevo al Acuerdo 470 de 2011, el cual quedará así:

ARTICULO NUEVO. Para mejorar la seguridad de las comunidades que viven en edificaciones residenciales de propiedad horizontal, el IDIGER promoverá estrategias de difusión y de concientización ciudadana, que permitan a las empresas de seguridad privada, contar con personal de seguridad capacitado con el curso de primer respondiente.

Parágrafo: La Secretaría Distrital de Salud, el Cuerpo Oficial de Bomberos y el Instituto Distrital de Gestión de Riesgos y Cambio Climático – IDIGER, incorporaran dentro del curso virtual Primer Respondiente ¡Gente que ayuda!, un módulo dedicado para prevenir, prepararse y responder ante una situación de emergencias en transporte vertical en la ciudad, en especial en lo respecta a ascensores y escaleras eléctricas.

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

PUBLIQUESE Y CUMPLASE.

PROYECTO DE ACUERDO N° 192 DE 2020**PRIMER DEBATE****“POR MEDIO DEL CUAL SE ESTABLECEN LINEAMIENTOS PARA LA OPERACIÓN DE CAMIONES DE COMIDA EN EL ESPACIO PÚBLICO Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”****I. OBJETO DEL PROYECTO**

El objeto del presente proyecto de acuerdo es establecer lineamientos para que la Administración Distrital por medio de las entidades correspondientes, definan la viabilidad de la operación de camiones de comida (Food Trucks) y establezcan zonas y horarios para el desarrollo de la misma.

II. ANTECEDENTES

El presente proyecto de acuerdo se ha presentado una vez así:

Proyecto de acuerdo	Nombre del Proyecto	Autores	Ponente y sentido de la ponencia	Ponente y sentido de la ponencia	Concepto Administración
Proyecto No. 254-2018	"Por medio del cual se establecen lineamientos para la creación de camiones de comida en el espacio público y se dictan otras disposiciones"	Honorables Concejales Lucía Bastidas Ubaté, María Clara Name Ramírez, Hosman Yaith Martínez Moreno, María Fernanda Rojas Mantilla, Jorge Eduardo Torres Camargo, Edward Aníbal Arias Rubio	H.C. Luz Marina Gordillo Salinas H.C. David Ballén Hernández(coordinador) Ponencia Positiva conjunta		No registra
Proyecto No 289 de 2018	"Por medio del cual se establecen lineamientos para la operación de camiones de comida	Honorables Concejales: Lucía Bastidas Ubaté, María Clara Name Ramírez, Hosman Martínez Moreno, María	H.C. Roger José Carrillo Campo Ponencia positiva con	Germán Augusto García Zacipa Ponencia Negativa	Secretaría de Gobierno- No viable Secretaría de Movilidad – No viable

	en el espacio público y se dictan otras disposiciones”	Fernanda Rojas Jorge Torres Camargo, Edward Aníbal Arias Rubio	modificaciones		Secretaría de Salud – Se acoge a lo señalado por el sector Coordinador Secretaría de Hacienda – No viable
Proyecto 465-2018	“Por medio del cual se establecen lineamientos para la operación de camiones de comida en el espacio público y se dictan otras disposiciones”	Honorables Concejales Lucía Bastidas Ubaté, María Clara Name Ramírez, Hosman Yaith Martínez Moreno, María Fernanda Rojas Mantilla, Jorge Eduardo Torres Camargo, Edward Aníbal Arias Rubio	H.C. Ángela Sofía Garzón Caicedo (coordinadora) Ponencia Positiva con modificaciones	H.C. Rolando Alberto González García Ponencia Positiva sujeta a modificaciones	No Registra
Proyecto 025-2020	“Por medio del cual se establecen lineamientos para la operación de camiones de comida en el espacio público y se dictan otras disposiciones”	Honorables Concejales Lucía Bastidas Ubaté, María Clara Name Ramírez	H.C. Adriana Carolina Arbeláez (Coordinadora) Ponencia Positiva	H.C. Manuel Jose Sarmiento Arguello Ponencia Negativa	No Registra

III. CONTEXTO Y JUSTIFICACIÓN

En Bogotá los Carros de Comida o Food Trucks han venido expandiéndose en los últimos años, especialmente en zonas de alto flujo de personas como universidades y en cercanías a centros comerciales. Tal es el caso que en algunas zonas de la ciudad se han creado Food Trucks Parks, que son espacios cerrados (usualmente en parqueaderos) donde los vehículos se ubican para

comercializar sus productos, debido a la ambigua normativa que existe para el desarrollo de actividades económicas de este tipo.

Con la expedición del Decreto Distrital 456 de 2013, “Por el cual se adopta el Marco Regulatorio del Aprovechamiento Económico del Espacio Público en el Distrito Capital de Bogotá” se buscó que se organizaran las actividades comerciales en el espacio público y se cobrará la explotación comercial en los casos de eventos publicitarios, ferias, mercados, actividades recreativas y deportivas, filmaciones de obras audiovisuales, estacionamientos, recreación, ecoturismo, entre otros.

De acuerdo con la respuesta emitida por el IDU, dentro de las actividades permitidas en el decreto se incluyó la “venta de alimentos en vía”, actividad que se realiza en vehículos automotores, expendiendo alimentos en vía, cuya reglamentación y cobro se delegó al Instituto de Desarrollo Urbano. Este último adelantó estudios técnicos y de mercadeo durante los años 2014 y 2015, que fueron coordinados por la Secretaría de Movilidad y el Departamento Administrativo de la Defensoría del Espacio Público-DADEP, analizando más de 1.800 espacios en la ciudad para el parqueo de camiones⁶. De este estudio se concluyó que sólo 200 espacios (zonas de parqueo en vía) eran viables para la venta de alimentos en vía pública; sin embargo, el estudio económico no mostró que permitir esta actividad genere grandes retornos a la ciudad por vía de impuestos.

Desde hace 7 años las ventas de comidas callejeras han ido cambiando con la llegada de los Food Trucks, negocio que en Colombia ha crecido 120% desde el 2014, según las investigaciones que ha realizado Luis Alfredo Galvis, un emprendedor de food trucks. Sin embargo, estos negocios están perdiendo su principal característica, la movilidad, pues la falta de regulación los ha obligado a parquearse en diferentes lotes arrendados, para poder ejercer su actividad.

Las cifras recolectadas por parte de las asociaciones de Food Trucks, en 2017, indican que en el país hay 300 camiones de comida que venden aproximadamente 1.200 millones de pesos mensuales (no todos se consideran Food Trucks). Es decir, cada camión genera en promedio cerca de \$4 millones, pero existen algunos casos que venden más de \$20 millones, como los que se ubican en el Food Truck Park, cerca del centro comercial Atlantis Plaza en Bogotá.

Según Galvis, además de los tradicionales camiones de comida, *“también hay motos y bicicletas adaptadas para vender productos en las calles”*. En este sentido, la rentabilidad puede variar dependiendo del tipo de vehículo, *“ya que un food truck puede costar entre \$70 millones y \$120 millones; las motos, entre \$20 millones y \$35 millones, y las bicicletas, alrededor de \$15 millones”*⁷.

Muchos dueños de camiones de comida han expresado su deseo de formalizar su negocio y de pagar a la ciudad un porcentaje por la explotación económica del espacio público. Sin embargo, la administración no ha adelantado ninguna labor para permitir esta actividad, argumentando entre otras razones, que primero debe aprobarse el proyecto de cobro por parqueo en vía y definirse las zonas que serán habilitadas para tal fin. De lo contrario ambos proyectos entrarían en conflicto.

⁶ Tomado de la respuesta enviada por el IDU

⁷ Galvis, Luis Alfredo. En *“Food trucks” buen negocio, pero falta la regulación*. Reportaje del diario El Espectador, por Camilo Vega Barbosa, febrero 2017.

Tipos de comida

En los diferentes puntos de venta de comida móvil en la ciudad se consiguen productos como hamburguesas, perros calientes, pizzas, papas fritas, helados, jugos de fruta, bocadillos, crepes, mazorcada, picadas, productos de panadería y pastelería.

Por ejemplo en el Food Truck Park de la calle 81 con 13, la multinacional PepsiCo ubicó un food truck con la marca De Todocentros, el cual vendía frituras empacadas (De toditos).

Frank Food Truck, ubicado en la misma zona, es un negocio dedicado a la venta de comida rápida, perros calientes, nachos, galletas y otros.

I love choripán, es un restaurante reconocido que tiene puntos fijos en locales comerciales de la ciudad. Además de los tradicionales choripanes venden carne al grill y picadas argentinas.

Gorila Fusión: Sus platos principales son los burritos, los tacos y las quesadillas que fusionan sabores mexicanos y asiáticos.

Bacon Street: Se dedica a la venta de comida rápida, pero de tipo gourmet.

EXPERIENCIAS INTERNACIONALES

Estados Unidos: Cada Estado o ciudad tiene requerimientos específicos que deben reunirse dependiendo del modo de operación. Por ejemplo, si una persona vende alimentos preempacados, no es considerado responsable de los alimentos y tiene requisitos menos estrictos que alguien que prepara alimentos o incluso sirve helado.

En Estados Unidos antes de que un Food Truck pueda salir a la vía pública, inspectores de salubridad inspeccionan el vehículo. En Washington por ejemplo, los inspectores deben verificar:

- Prueba de propiedad, identificación apropiada y licencia del vehículo.
- Prueba de la tarjeta de identificación del administrador de alimentos emitida por el Distrito.
- Registro de compra de alimentos y tenencia de registros.
- Depósito o instalación de soporte del servicio que cumpla con las necesidades de operación de la unidad de distribución.
- Copia de la licencia para el servicio de la instalación y/o reporte de inspección reciente.

Los vehículos son revisados al menos una vez al año por un inspector del Departamento de Salud de manera aleatoria. El inspector revisa cómo la comida está almacenada para que este no se dañe y esté conservada a una temperatura adecuada. Los equipos de cocina, así como los lavaplatos y las fuentes de agua son revisadas. Las cocinas comerciales y los garajes en los que se guardan los food trucks, también son inspeccionados frecuentemente y pueden ser multados si no cumplen los códigos de salubridad y de incendios.

Nueva York: En Nueva York los Food Trucks se encuentran en muchos lugares de la ciudad, hay eventos que reúnen varios de ellos en parqueaderos vacíos cada semana, y en verano varios de estos también llevan sus productos a la playa.

La acogida de los food trucks ha generado varios problemas. En primer lugar, el Departamento de Sanidad de Nueva York sólo concede un número limitado de licencias cada año y la lista de espera para montar un foodtruck es tan larga que desde 2007 ya no se admiten solicitudes. Esto ha conllevado a que los interesados busquen las licencias en el mercado negro, por un precio de hasta unos 20.000 dólares.

Segundo, con el creciente número de camiones, cada vez es más difícil encontrar lugares adecuados para la venta de alimentos en vía, además de las tensiones que se han presentado con vecinos y otros establecimientos. Sin embargo, el éxito de los camiones de comida ha llevado a que muchos se establezcan en locales comerciales, lo que indica que, aunque el mercado pueda empezar a estar saturado, el negocio es tan rentable que le permite crecer a los empresarios.

España: En el país no existe una normativa nacional para este tipo de negocios y el propietario debe empaparse de todas las normativas municipales para conocer qué licencias necesita antes de planificar su ruta.

Los vehículos sólo pueden vender comida en recintos privados en eventos, en los que se debe pagar en promedio 300 euros por fin de semana al organizador. También, se necesita un local independiente certificado por Sanidad y con todas las licencias al día para poder cocinar, ya que no está permitido hacerlo dentro de los mismos camiones.

Argentina: En el 2016 la ciudad de Buenos Aires aprobó la norma que habilita a los Food Trucks a trabajar en zonas con poca oferta gastronómica. Anteriormente, los camiones sólo podían trabajar en eventos especiales como ferias gastronómicas o festivales al aire libre, pero ante la alta aceptación que han tenido entre la gente (hay hasta tres ferias por fin de semana), la Legislatura porteña terminó habilitándolos a salir a la calle a sitios fijos.

El proyecto aprobado permite la operación de los camiones en el espacio público, por lo cual los responsables de la operación recibirán permisos de uso precario. No podrán estar a menos de 200 metros de distancia de un restaurante y pagarán un canon anual de 18.000 pesos (cerca de 3.300.000 pesos colombianos).

La iniciativa impulsada por la alcaldía primero lanzó una encuesta para preguntarles a los vecinos si les gustaría que haya camiones de comida o food trucks en los barrios sin oferta gastronómica. Participaron más de 110.000 personas y el 83% manifestó estar de acuerdo.

Lo camiones deberán contar con un tanque de agua potable de al menos 50 litros, agua caliente, neveras y equipos de cocina eléctricos, recibirán una habilitación general por parte de la Agencia Gubernamental de Control. Tendrá un año de vigencia y será renovable. Para poder trabajar en la vía pública, necesitarán un permiso particular de uso precario que será otorgado por el Ministerio de Ambiente y Espacio Público de la Ciudad.

ASOCIACIONES

A pesar de que no existen asociaciones visibles de food trucks, las más conocidas en la escena gastronómica nacional es la Asociación Colombiana de Food Trucks, y en Bogotá, Aso Food Truck Bogotá-AFTB. En la primera asociación el presidente Humberto Medina, lidera una campaña para impulsar el negocio de venta de comida en el país y es propietario de Bogotá Wraps, un restaurante de comida saludable ubicado en el centro de Bogotá que además cuenta con un punto móvil.

Según Medina no todos los carros de comida pueden considerarse Food Trucks, y en Bogotá hay un promedio de 35 camiones que cumplen con las características necesarias para serlo, en Cali hay dos, en Medellín uno rodando y dos en proyecto, en Cartagena uno y en Barranquilla otro. “Bogotá ha sido la plaza más fácil de desarrollar porque hay mucha más gente con camiones y este negocio es definitivamente más cómodo y tranquilo cuando se unen tres o cinco camiones para salir a trabajar”.

No obstante, la cifra exacta de camiones de comida en el país que cumplen las características para considerarse Food Trucks es difícil de determinar, ya que hasta el momento no se ha registrado un food truck en ningún lado. De hecho, la Asociación, es algo que suena institucional, pero en realidad es una página en Facebook que facilita la compra de materiales para adecuar los camiones.

En el país existen, además, la Asociación de Food Trucks del Caribe (Barranquilla) y en Bucaramanga el Parque Iguazú Food Trucks.

En el caso de Bucaramanga, el gobierno local expidió la Resolución 255 de 2018 en la cual pretende realizar un plan piloto por 3 meses. En el acto administrativo autorizó a 6 vehículos tipo food truck se ubiquen en diferentes puntos de la ciudad a vender sus productos, sin cobrarles por el aprovechamiento del espacio público.

Estos vehículos estarán ubicados así:

- Unidades Tecnológicas de Santander.
- Carrera 33 entre calles 52B y 54, en la paralela del costado occidental.
- Parque San Pío, en la calle 46 entre carreras 34 y 35.
- Calle 48 entre carreras 29 y 32.
- Parque Las Palmas, en la calle 44 entre carreras 29 y 30.
- Carrera 35 entre calles 49 y 51, costado occidental.

Cabe señalar que 5 de estos Food Trucks venderán comidas y bebidas y uno venderá flores.

EMPRESAS QUE FABRICAN FOOD TRUCKS

En Bogotá existen algunas empresas encargadas de fabricar, adaptar y transformar vehículos para que funcionen como food trucks, éstas se suman a la cadena productiva del negocio de comidas y generan varios puestos de trabajo.

La empresa más conocida es Colombian Food Trucks, la cual se especializa en el diseño, adaptación, equipamiento y operación de Food Trucks y Food Trailers en Bogotá. También organizan fiestas empresariales, catering de eventos, matrimonios, cumpleaños, festivales y conciertos.

La construcción de un tráiler dependiendo de las características solicitadas por el cliente, puede costar entre 20 y 45 millones de pesos, mientras que un camión de comida es vendido entre 70 y 120 millones.

Food Trucks de Colombia es otra empresa establecida en 2013, como una de los primeros fabricantes de Food Trucks en Colombia. Tienen servicios de asesorías que van desde el diseño (desarrollo de la imagen, nombre y uso de la marca) hasta la compra y adecuación del Food Truck.

La empresa cuenta con dos centros de producción completamente equipados y funcionales, en los que el cliente puede alquilar el tiempo de producción en diferentes horarios y días de la semana o del mes.

Esta compañía tiene además 4 Food Trucks que manejan su marca propia, en 3 de estos funcionan los restaurantes Gorila Fusión (comida fusión), Yogi Juice (jugos de fruta) y la bestia (comidas a base de carne de cerdo)

ENTIDADES INVOLUCRADAS EN LA VIGILANCIA Y CONTROL

Para el caso de los Food Trucks debe existir una articulación institucional entre las diferentes entidades distritales. Sin embargo, en la normativa que se expida para regular el particular, debe señalarse explícitamente los requisitos que se deben cumplir para aprobar el funcionamiento en las condiciones requeridas.

Alcaldías locales

Son las encargadas de hacer operativos de control de parqueo en vía pública, a través de los gestores de movilidad de la Secretaría de Movilidad, en compañía de agentes de la policía de tránsito y transporte. También se encargan de adelantar operativos de recuperación de espacio público en compañía del comandante (o delegado) de la policía de la localidad.

Secretaría de Movilidad

Es la encargada de dirigir la política pública de gestión y administración de la vía pública en la ciudad, da lineamientos al IDU como en este caso, para expedir autorizaciones con las que se pueda ocupar la vía pública para la venta de alimentos. Han identificado espacios para el aprovechamiento económico, pero a la fecha no ha definido nada.

De igual forma como se señala en el Acuerdo Distrital 695 de 2017, artículo 1° Objeto. "...autorizar la tasa por el derecho de estacionamientos en vías públicas", y en su artículo 2° Definiciones, literal a) Estacionamiento en vía. "Servicio prestado en Zonas habilitadas por la Administración Distrital en las que se permite el estacionamiento en vías de propiedad del Distrito Capital a cambio del pago del valor autorizado por el artículo 28 de la Ley 105 de 1993 y adoptada en el presente Acuerdo".

Así mismo, en su artículo 3° en donde se creó el Sistema Inteligente de Estacionamientos "como el conjunto de reglas, principios, valores y medidas para gestionar la demanda de estacionamiento de vehículos y articular de forma coherente la prestación, control y recaudo de los valores asociados al servicio de estacionamientos de uso público, en vía, fuera de vía, incluyendo el servicio de valet parking".

Teniendo en cuenta este Acuerdo, la Secretaría de Movilidad llevó a cabo el contrato de consultoría **SDM-2016-1167**, cuyo objeto fue: "Estructurar la estrategia de gestión de la demanda de estacionamientos de acceso público, en vía y fuera de vía, de la ciudad de Bogotá", donde se evidenció que el sistema de estacionamiento en vía formulado tiene en cuenta únicamente el cobro de la tasa por el derecho a estacionar sobre las vías públicas, mas no considera la posibilidad de permitir la venta de alimentos en vía.

Secretaría de Salud

Tal y como lo expresaron en la respuesta emitida al Concejo de Bogotá, la Secretaría Distrital de Salud no realiza vigilancia en la venta de alimentos en vía pública o en unidades móviles que no estén enmarcadas dentro de la resolución 604 de 1993 y por tanto no realiza abordaje de este tipo de vehículos.

Esta Resolución en el Artículo 2º - Definición, señala: “Para los efectos de la presente resolución adóptense las siguientes definiciones: a) Alimento de venta callejera: cualquier tipo de comida o bebida no alcohólica lista para el consumo humano, preparada y/o vendida en las vías públicas o en zonas para tal fin autorizadas por las autoridades competentes dentro de sus planes de reubicación; b) Puesto de venta: toda estructura fija, estacionaria o ambulante, así como los medios materiales utilizados por el vendedor para el expendio de alimentos de venta callejera, que han recibido permiso de las autoridades municipales para su funcionamiento”. Sin embargo, en el caso específico de los Food Trucks al no existir regulación en la materia, quienes ejercen esta actividad no pueden acudir a ninguna entidad a solicitar permisos para su funcionamiento, por lo que es catalogada como una actividad “informal”. (Subrayado y negrilla fuera de texto)

Cabe señalar que la mayoría de Food Trucks se dedican al expendio de comidas y bebidas preparadas al interior de éste. .

Instituto para la Economía Social - IPES

Esta entidad tiene dentro de sus funciones, entre otras “... Adelantar operaciones de ordenamiento y de relocalización de actividades informales que se desarrollen en el espacio público” y “Ejecutar programas y proyectos para el apoyo a microempresas, famiempresas, empresas asociativas, pequeña y mediana empresa e implementar el microcredito”.

Por consiguiente, se recomienda que sea la encargada de vigilar que estos Food Trucks cumplan con los requisitos de formalización, según se estipule en el Acuerdo, Decreto y Resoluciones reglamentarias que se expidan sobre la materia.

Secretaría de Planeación – SDP

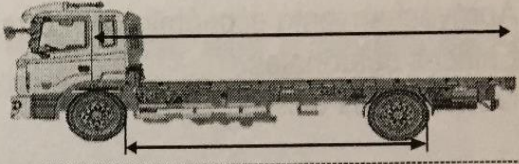
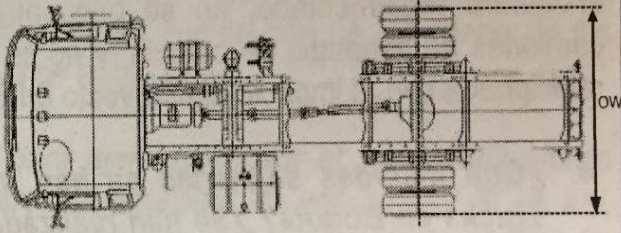
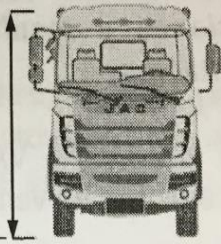
La SDP tiene dentro de sus funciones, entre otras “...Formular, orientar y coordinar las políticas de planeación del desarrollo territorial, económico, social y cultural, garantizando el equilibrio ambiental del Distrito Capital” y “Adelantar las funciones de regulación del uso del suelo, de conformidad con la normativa que expida el Concejo Distrital y en concordancia con la normatividad nacional”. Por tanto, es muy importante que se expida regulación en cuanto al uso del suelo para el desarrollo de esta actividad.

Departamento Administrativo de la Defensoría del Espacio Público– DADEP

El DADEP tiene dentro de sus funciones, entre otras, “...Formular las políticas, planes y programas distritales relacionados con la defensa, inspección, vigilancia, regulación y control del espacio público” y “Identificación de los espacios en la ciudad que permitan la ubicación de vendedores en proceso de reubicación en zonas estratégicas que le permitan adelantar sus actividades”. Por consiguiente, recomienda que sea esta entidad la encargada de vigilar que estos Food Trucks cumplan con la ubicación adecuada, respetando el espacio público asignado, según se estipule en el Acuerdo, Decreto y Resoluciones reglamentarias que se expidan sobre la materia.

¿Qué aspectos diferencian a los Food Trucks de otros vehículos motorizados de venta de alimentos?

El Decreto 456 de 2013, describe que la actividad de aprovechamiento económico “Venta de Alimentos en vía” sólo es permitida en vehículos automotores, para lo cual se definió la ficha técnica de los vehículos que cumplen con la normatividad para la venta y expendio de alimentos en la vía, señalados en el numeral II) camión, del artículo 5 de la resolución 4100 de 2004, del Ministerio de Transporte, tal como se describen a continuación⁸:

<p>Figura 1: Ficha Técnica propuesta de operación VAV DIMENSIONES VEHÍCULO TIPO</p> <p>NPR 5,00 a 7,00 metros X 2,00 metros</p>	<p>Longitud</p> <p>5,00 a 7,00 metros</p>	
	<p>Ancho 2,00 metros</p>	
	<p>Alto</p>	
<p>TIPO DE VEHÍCULO</p>	<p>El vehículo debe ser autopropulsado (vehículo automotor)</p>	

Fuente: Elaboración propia a partir de información suministrada por la SDM- Análisis Técnico de Estacionamiento para el Proyecto de Venta de Alimentos en Vía VAV-SDM

Según el Decreto del Ministerio de Transporte, los vehículos deben cumplir con las características descritas en la tabla anterior (5 a 7 metros de largo por 2 metros de ancho). Todos los vehículos que no cumplen con estas especificaciones técnicas, no se encuentran reglamentados dentro de la actividad de aprovechamiento económico Venta de Alimentos en Vía (VAV). Así mismo, es importante señalar que la venta de alimentos en vía se refiere a aquellos camiones en los cuales se prepara comida en el momento en que el cliente la ordena, y no a los vehículos estacionados en esquinas vendiendo alimentos tales como bocadillos, productos comestibles empacados, etc.⁹

⁸ Tomado de la respuesta emitida por el IDU

⁹ Tomado textual de la respuesta enviada por el IDU.

Buen negocio, pero falta de regulación

La falta de legislación obliga a los camiones de comida que existen en el país a encerrarse en plazoletas o parqueaderos¹⁰, lo cual eleva sus costos de operación, debido al pago de arrendamientos.

Como ya se mencionó estos camiones de comida generan grandes utilidades que pueden ir desde los 4 a los 20 millones de pesos mensuales. Además, se estima que en ciudades intermedias como Santa Marta las ventas diarias son de \$500.000.

No obstante, la falta de regulación no es solo un problema para los propietarios sino para los mismos consumidores, ya que al no existir una norma que regule la venta de alimentos en la vía en camiones tipo Food Truck, impide que se hagan controles sanitarios que garanticen la inocuidad de los alimentos que se entregan a las personas. La Secretaría de Salud, por ejemplo, solo se limita a acompañar los operativos de control de espacio público que adelantan las alcaldías locales, pero no puede tomar acciones sobre las comidas que se venden.

Según el presidente de la Federación Nacional de Comerciantes (Fenalco), consultado por el diario el Espectador en 2017 “esta es una actividad que se debe regularizar, ya sea por el Gobierno Nacional o por las alcaldías de cada ciudad. El potencial de esta industria depende en gran medida de las normas que le apliquen, que aseguren que cumplan con todas los requisitos legales y fiscales.

Hasta la fecha no se ha convocado una nueva reunión de la Comisión Intersectorial del Espacio Público, en la cual se tomen medidas para reglamentar la venta de alimentos en vía. Al no ser una actividad que se encuentra reglamentada, la operación de Food Trucks no está autorizada y las autoridades no pueden tomar medidas para controlarla.

Importancia de la Regulación

Si bien hasta el momento no existe ninguna reglamentación en cuanto a la operación de los Food Trucks, lo cual impide que se adelanten actividades de control, es importante crear una norma que regule esta actividad por múltiples razones. En primer lugar, al no estar reglamentado la Secretaría de Salud no puede hacer nada al respecto frente a la comida que consumen las personas en vía pública, y sólo se limita a hacer acompañamiento a las alcaldías locales en los operativos de recuperación del espacio público.

Al no existir control sanitario sobre los alimentos que se venden en vía pública, los consumidores se exponen a ingerir productos de mala calidad que pongan en riesgo su salud. Igualmente, la falta de control sobre los lugares de parqueo nocturno de los camiones de comida, puede conllevar a que se propaguen plagas como ratas y cucarachas, que afectan la inocuidad de los alimentos.

Segundo, la Secretaría de movilidad se limita a realizar acciones de control y recuperación de la vía pública, y solamente puede retirar los vehículos que la invaden, por lo que no toma acciones en cuanto al tipo de vehículos que venden alimentos en vía pública.

El negocio de los food trucks está en auge y seguirá creciendo, por lo que la falta de regulación está creando un mercado de ilegalidad. Igualmente, los vendedores están siendo obligados a ocupar otros espacios importantes como lo son parqueaderos públicos, que ya hoy escasean en la ciudad.

¹⁰ Vega Barbosa, Camilo (2017). “Food trucks” buen negocio, pero falta la regulación. Reportaje diario El Espectador.

La regulación de la venta de productos en vía, puede evitar que sucedan problemas de apropiación y venta del espacio público, como viene sucediendo en algunos lugares de la ciudad.

IV. MARCO CONSTITUCIONAL Y LEGAL

a) 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 5. El Estado reconoce, sin discriminación alguna, la primacía de los derechos inalienables de la persona y ampara a la familia como institución básica de la sociedad.

Artículo 78. La ley regulará el control de calidad de bienes y servicios ofrecidos y prestados a la comunidad, así como la información que debe suministrarse al público en su comercialización. Serán responsables, de acuerdo con la ley, quienes en la producción y en la comercialización de bienes y servicios, atenten contra la salud, la seguridad y el adecuado aprovisionamiento a consumidores y usuarios. El Estado garantizará la participación de las organizaciones de consumidores y usuarios en el estudio de las disposiciones que les conciernen. Para gozar de este derecho las organizaciones deben ser representativas y observar procedimientos democráticos internos.

Artículo 88. La ley regulará las acciones populares para la protección de los derechos e intereses colectivos, relacionados con el patrimonio, el espacio, la seguridad y la salubridad pública, la moral administrativa, el ambiente, la libre competencia económica y otros de similar naturaleza que se definen en ella.

Artículo 313. Corresponde a los Concejos:

1. Reglamentar las funciones y la eficiente prestación de los servicios a cargo del municipio
9. Dictar las normas necesarias para el control, la preservación y defensa del patrimonio ecológico y cultural del municipio.
10. Las demás que la Constitución y la ley le asignen.

b) Leyes

- **Ley 9 de 1979** “Por la cual se dictan Medidas Sanitarias”: El título V establece los requisitos de funcionamiento de los establecimientos industriales y comerciales encargados de producir, transportar y comercializar alimentos o bebidas. El artículo 246 estipula que solamente los establecimientos que tengan licencia sanitaria podrán elaborar, producir, transformar, fraccionar, manipular, almacenar, expender, importar o exportar alimentos o bebidas. En los demás se hacen exigencias sobre los equipos y utensilios de los establecimientos, las operaciones de elaboración proceso y expendio, los empaques, o envases y envolturas, publicidad y otros requisitos en cuanto al manejo de cárnicos.
- **Resolución 604 de 1993**: “Por la cual se reglamenta parcialmente el título V de la Ley 9ª de 1979, en cuanto a las condiciones sanitarias de las ventas de alimentos en la vía pública”:

En sus artículos 9, 13, 14, 39, 40 y 41 menciona los requisitos para la obtención del permiso sanitario de funcionamiento.

- **Resolución 4100 de 2014** (Ministerio de Transporte): “Por la cual se adoptan los límites de pesos y dimensiones en los vehículos de transporte terrestre automotor de carga por carretera, para su operación normal en la red vial a nivel nacional”.
- **Ley 769 de 2002** "Por la cual se expide el Código Nacional de Tránsito Terrestre y se dictan otras disposiciones": El artículo 127 “Del retiro de vehículos mal estacionados” dicta lo siguiente:

“La autoridad de tránsito, podrá bloquear o retirar con grúa o cualquier otro medio idóneo los vehículos que se encuentren estacionados irregularmente en zonas prohibidas, o bloqueando alguna vía pública o abandonados en áreas destinadas al espacio público, sin la presencia del conductor o responsable del vehículo; si este último se encuentra en el sitio, únicamente habrá lugar a la imposición del comparendo y a la orden de movilizar el vehículo. En el evento en que haya lugar al retiro del vehículo, éste será conducido a un parqueadero autorizado y los costos de la grúa y el parqueadero correrán a cargo del conductor o propietario del vehículo, incluyendo la sanción pertinente”.

- **Ley 1801 de 2016** “Por el cual se expide el Código Nacional de Policía y Convivencia”: Título XI – “Salud Pública”: Capítulo 1 De la Salud Pública. Artículos. 109 “Alcance. El presente capítulo tiene por objeto la regulación de comportamientos que puedan poner en peligro la salud pública por el consumo de alimentos” y 110 “Comportamientos que atentan contra la salud pública en materia de consumo”.

Título XIV “Del Urbanismo”: Capítulo II “Del cuidado e integridad del espacio público” Artículos. 139 “Definición del espacio público” y 140 “Comportamientos contrarios al cuidado e integridad del espacio público”.

c) Normativa Distrital

- **Decreto 98 de 2004** "Por el cual se dictan disposiciones en relación con la preservación del espacio público y su armonización con los derechos de los vendedores informales que lo ocupan": Hace la definición de los tipos de vendedores ambulantes, las instancias de coordinación y concertación entre los vendedores y las autoridades, las medidas de preservación y recuperación del espacio público y las zonas especiales reservadas y prohibidas para las ventas ambulantes.
- **Decreto 319 de 2006** “Por el cual se adopta el Plan Maestro de Movilidad para Bogotá Distrito Capital, que incluye el ordenamiento de estacionamientos, y se dictan otras disposiciones”:

Sobre el estacionamiento en vía los artículos 51 y 51 dictan lo siguiente:

Artículo 51. Medidas puntuales sobre estacionamiento en vía.

La Secretaría de Tránsito y Transporte, al implementar el estacionamiento en vía, seguirá las siguientes previsiones específicas:

- a. Definir la tarifa en función de la congestión de la zona, permanencia, estrato socioeconómico predominante, oferta de transporte público y tipo de vehículo.

b. Implementar mecanismos tecnológicos de cobro que garanticen la permanente auditoría y control de los ingresos, por parte del Distrito, así como conocer el comportamiento de la demanda, la rotación en cada zona específica.

La Secretaría de Tránsito y Transporte, realizará los estudios para la ubicación de los cupos de estacionamiento en vía, e iniciará su operación en el corto plazo, haciendo uso de las facultades conferidas en el Acuerdo 34 de 1991 y sus normas reglamentarias, y en el Plan de Ordenamiento Territorial.

Cumplidas las condiciones de los literales precedentes, se iniciará la operación.

PARÁGRAFO PRIMERO. La Administración Distrital incentivará la participación de las personas habitualmente dedicadas a la explotación del estacionamiento en vía dentro de los procesos de selección de los operadores, que podrán en todo caso, contar con personal propio en las áreas administrativas y directivas, y realizar las labores de provisión de capital, equipos, recaudo, así como las demás contenidas en los respectivos pliegos de condiciones.

PARÁGRAFO SEGUNDO. La implementación de zonas de estacionamiento en vía, que tendrá carácter progresivo de acuerdo con las condiciones de la demanda, procurará el otorgamiento a varios operadores diferenciados por zonas, quienes suministrarán a la Secretaría de Tránsito y Transporte, la información necesaria respecto de la demanda efectiva de servicios, como uno de los insumos para determinar las necesidades de la red de estacionamientos públicos fuera de vía.

Artículo 52. De las modalidades del estacionamiento en vía.

En las zonas donde se determine hacer uso del estacionamiento en vía a cargo del Distrito o de sus contratistas, será dable el cobro. Su implementación estará precedida de estudios específicos por cada zona, para que se realice por sectores homogéneos desde el punto de vista geográfico, socioeconómico y urbanístico, en vías donde no se afecte la movilidad; dotadas de un adecuado sistema de control, definidas las horas de restricción y las tarifas correspondientes. Cada zona contará con servicios para las siguientes categorías de vehículos o usuarios:

1. Zona de residentes: Lugares de estacionamiento en vía, en vías de la malla vial local intermedia donde se presente un uso de suelo residencial.
2. Zonas de comercio zonal y vecinal en temporadas específicas: Para atender periodos específicos de alto movimiento comercial, en vías de la red vial local e intermedia de la ciudad. Su tarifa variará en función del periodo de uso. A largo plazo se procurará ofrecer estacionamientos públicos cuando la demanda sea permanente.
3. Zonas de cargue y descargue: Este estacionamiento se dotará en vía para aquellos establecimientos cuyo uso sea industria o comercio zonal o vecinal; estará sujeto a restricciones de horario y de jerarquía vial de acuerdo con los períodos de menor volumen vehicular en la zona determinados en estudios específicos.
4. Zonas para las categorías restantes de usuarios: El número de éstas y su ubicación obedecerá a estudios específicos sobre cada zona.

Las zonas de estacionamiento en vía deberán contar con asignación de cupos para personas con movilidad reducida de acuerdo con lo que sobre el particular establezca el estudio.

PARÁGRAFO. Con las tarifas del estacionamiento en vía en las zonas congestionadas, se desestimulará la ocupación del espacio público e incentivará el uso del Sistema Integrado de Transporte Público y el intercambio modal.

- **Acuerdo 335 de 2008** “Por el cual se establece el inventario de los aparcaderos vinculados a un uso”: Sobre el uso de parqueaderos.

Artículo 1. Anualmente los alcaldes locales realizarán el inventario de los aparcaderos vinculados a un uso o abiertos al público de su respectiva localidad. Dicho inventario se remitirá dentro de los tres (3) primeros meses del año a las Secretarías Distritales de Gobierno, Hacienda, Planeación, Movilidad y al Departamento Administrativo Especial de la Defensoría del Espacio Público para lo de su competencia.

- **Acuerdo 695 de 2017** “Por medio del cual se autoriza a la Administración distrital el cobro de la tasa por el derecho de estacionamiento sobre las vías públicas y se dictan otras disposiciones”. Autoriza la tasa por el derecho de estacionamientos en vías públicas. Define el “Estacionamiento en vía” y se crea el “Sistema Inteligente de Estacionamientos”.
- **Decreto 552 de 2018** “Por el cual se establece el Marco Regulatorio del Aprovechamiento Económico del Espacio Público en el Distrito Capital de Bogotá y se dictan otras disposiciones”: Dicta disposiciones para definir las políticas y estrategias de gestión del aprovechamiento económico del espacio público. Precisar los actores, armonizar las competencias institucionales y establecer el modelo y los procedimientos de retribución por el Aprovechamiento Económico del Espacio Público.

V. COMPETENCIA DEL CONCEJO

De conformidad con el artículo 12 del Decreto Ley 1421 de 1993:

“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.

Por su parte, el artículo 13 señala:

“**Artículo 13.** Iniciativa. Los proyectos de acuerdo pueden ser presentados por los concejales y el alcalde mayor por conducto de sus secretarios, jefes de departamento administrativo o representantes legales de las entidades descentralizadas. El personero, el contralor y las juntas administradoras los pueden presentar en materias relacionadas con sus atribuciones. De conformidad con la respectiva ley estatutaria, los ciudadanos y las organizaciones sociales podrán presentar proyectos de acuerdo sobre temas de interés comunitario”.

VI. IMPACTO FISCAL

De conformidad con el artículo 7 de la Ley 819 de 2003, el presente proyecto de acuerdo no tiene impacto fiscal, ya que no se incrementará el presupuesto anual del Distrito, ni ocasionará la creación de nuevas fuentes de financiación. Las medidas a adoptar deberán ser financiadas con el presupuesto de las entidades pertinentes.

Atentamente,

LUCIA BASTIDAS UBATE

Concejala de Bogotá

NO HAY FIRMA DIGITAL**ANDREA PADILLA VILLARRAGA**

Concejala de Bogotá

ANDRES DARIO ONZAGA NIÑO

Concejal de Bogotá

NO HAY FIRMA DIGITAL**DIEGO ANDRES CANCINO MARTINEZ**

Concejal de Bogotá

DIEGO GUILLERMO LASERNA ARIAS

Concejal de Bogotá

EDWARD ANÍBAL ARIAS RUBIO

Concejal de Bogotá

JULIAN DAVID RODRÍGUEZ SASTOQUE

Concejal de Bogotá

JULIAN ESPINOSA ORTIZ

Concejal de Bogotá

LUIS CARLOS LEAL ANGARITA

Concejal de Bogotá

MARIA CLARA NAME RAMÍREZ

Concejala de Bogotá

MARIA FERNANDA ROJAS MANTILLA

Concejala de Bogotá

MARTÍN RIVERA ALZATE

Concejal de Bogotá

PROYECTO DE ACUERDO N° 192 DE 2020

PRIMER DEBATE

“POR MEDIO DEL CUAL SE ESTABLECEN LINEAMIENTOS PARA LA OPERACIÓN DE CAMIONES DE COMIDA EN EL ESPACIO PÚBLICO Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”

ARTÍCULO 1. *Formalización.* La administración distrital definirá los procedimientos para la formalización de la operación de camiones de comida en el espacio público de la ciudad.

ARTÍCULO 2. *Espacios de operación.* La Secretaría de Movilidad, como entidad competente, estará encargada de habilitar espacios públicos y bahías para el debido funcionamiento de los camiones de comida, conforme a los estudios de impacto económico adelantados hasta el momento por el Instituto de Desarrollo Urbano-IDU.

Parágrafo 1. Sólo podrán operar vehículos automotores que permitan su movilización en caso de requerimiento por parte de las autoridades de tránsito.

ARTÍCULO 3. *Control sanitario.* La Secretaría de Salud como entidad competente, se encarga de realizar el control y vigilancia al estado y características de los camiones de comida, en cuanto al habitáculo de la cocina, así como a la inocuidad de los alimentos que estos comercialicen y dar cumplimiento a la normativa que sobre el particular aplique.

ARTÍCULO 4. *Manipulación de alimentos.* Todas las personas que deseen trabajar con carros de comida deberán realizar un curso de manipulación de alimentos, y su certificado deberá ser emitido por una institución avalada por la Secretaría de Salud. Este certificado deberá ser presentado a la autoridad competente cuando ésta lo solicite, dando cumplimiento a lo señalado en el parágrafo 1 del Art. 36 de la Resolución 2674 de 2013. Así como se deberá dar cumplimiento al Art. 12 de la Resolución 2674 de 2013 “Educación y Capacitación” y demás normas concordantes.

ARTÍCULO 5. *Control en el territorio.* Una vez expedida la reglamentación sobre el particular, el Instituto para la Economía social - IPES realizará los controles sobre el territorio para la operación de ordenamiento y relocalización de esta actividad, cuando no cumplan con los requisitos de formalización.

ARTÍCULO 6. *Requisitos mínimos de camiones comida.* Cada camión de comida que desee operar en la ciudad, deberá contar como mínimo con las siguientes características:

- a) Cubierta interior de acero inoxidable.
- b) Superficies de materiales impermeables, lisas y de fácil limpieza.
- c) Tanque con agua potable para la elaboración de alimentos.
- d) Trampas de aceites utilizados para la elaboración de los alimentos.
- e) Tanque de desagüe.
- f) Congelador para el almacenamiento y conservación de los alimentos y bebidas.
- g) Equipo de cocina;

- h) Pileta con desagüe para el lavado de alimentos y utensilios;
- i) Los demás exigidos por la autoridad sanitaria competente.

Parágrafo 1. Los requerimientos adicionales para el correcto funcionamiento de la actividad comercial, serán definidos por las entidades distritales respectivas.

ARTÍCULO 7. *Permisos de funcionamiento.* Las Secretarías de Movilidad y Salud, así como la respectiva alcaldía local serán las entidades encargadas de emitir los permisos de funcionamiento y salubridad. Estos permisos deberán ser verificados cada seis meses y sin ellos ningún vehículo podrá prestar el servicio.

ARTÍCULO 8. Vigencia: El presente proyecto de acuerdo rige a partir de su divulgación.

Publíquese y cúmplase

PROYECTO DE ACUERDO N° 193 DE 2020

PRIMER DEBATE

“POR MEDIO DEL CUAL SE MODIFICA y ADICIONA PARCIALMENTE EL ACUERDO 01 DE 1998 Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”

OBJETO DEL PROYECTO

El objetivo del presente acuerdo consiste en mejorar la calidad de vida del Distrito Capital, impulsando el derecho a un medio ambiente sano y espacio público limpio y ordenado, inspirándose en una legítima política ambiental e incluyendo el derecho a la libre iniciativa privada dentro de los límites del bien común, para incluir dentro del desarrollo urbano a todos los actores afectados e interesados por la presente iniciativa. Como objetivos específicos se tienen la recuperación del mobiliario público y fachadas que se ven afectadas por la pega de publicidad exterior visual de manera deliberada por falta de regulación efectiva y específica, que permita la formalidad de los gremios asociados a este tipo de actividad publicitaria en el distrito capital, por medio de la recuperación e instalación de mogaadores en puntos estratégicos de la ciudad.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. INTRODUCCIÓN.

La contaminación visual es un acontecimiento que hoy en día no se puede ignorar en el Distrito Capital, lo cual poco a poco se está volviendo más progresivo y menos fácil de controlar por las autoridades y entidades del distrito. El deterioro del mobiliario urbano y espacio público debido a la pega deliberada de afiches vallas, carteles, y demás avisos publicitarios, están afectando el derecho a un medio ambiente sano, a una humana calidad de vida y puede alcanzar complicaciones en la salud mental de los habitantes de la ciudad. La falta de regulación en publicidad exterior visual es un factor que afecta tanto a los capitalinos como a los mismos anunciantes, ya que por un lado se crean los problemas que trae la mala estética de la ciudad, junto con la saturación de los espacios públicos y por otro lado reduce los efectos de una publicidad efectiva ya que al existir demasiados avisos publicitarios de tantos tipos, ya no logran el impacto esperado y las personas no se fijan en ninguno de ellos.

La ciudad necesita estipular claramente las reglas del juego para la actividad saludable de una publicidad exterior visual, ya que la ausencia de las mismas son lo que está conllevando la explotación del espacio público y la poca de efectividad en la publicidad, lo cual genera un círculo vicioso que hace repetitiva la situación. La claridad mediante la articulación institucional con el ciudadano y los anunciantes logran un beneficio común tanto para la recuperación y el embellecimiento de la ciudad y una actividad económicamente efectiva por medio de la publicidad, generando los objetivos programados por todos los actores afectados e interesados en la problemática.

Para el presente proyecto serán tenidos en cuenta los estudios de la Universidad Distrital Francisco José de Caldas en el convenio interadministrativo 039 del 17 de diciembre de 2008 con la Secretaría Distrital de Ambiente.

II. JUSTIFICACIÓN.

La calidad ambiental y el embellecimiento urbano se están deteriorando, los anunciantes se están viendo afectados por la informalidad generada a falta de la regulación clara y procesos optimizadores para la práctica efectiva de la publicidad exterior visual, Una ciudad limpia, organizada y embellecida es una ciudad más saludable para los ciudadanos, factible para el desarrollo de una buena convivencia y aumento de la seguridad ciudadana.

En la universidad de Stanford En 1969 (Estados Unidos) se adelantó un estudio de psicología social en cabeza del profesor Philip Zimbardo, el cual consistía dejar dos autos en dos zonas distintas de la ciudad, con la particularidad que estos dos autos contaban con las mismas tipologías físicas, ambos eran del mismo color y la misma marca, con las misma características de abandono y destrucción, la diferencia se encontraba que uno fue abandonado en la zona del Bronx donde la situación de pobreza y conflicto ciudadano es evidente y el otro en una prestigiosa y tranquila zona de california llamada Palo Alto. A las pocas horas ya se reportaban incidentes, pues el auto ubicado en el Bronx empezó a ser vandalizado mediante el robo de las partes que aún podían sacarse algún provecho y mediante la consecutiva destrucción del auto. Una vez el auto ubicado en el Bronx fue totalmente destruido los investigadores procedieron a romper las ventanas del auto ubicado en Palo Alto el barrio tranquilo y acomodado de california. El cual al poco tiempo tuvo el mismo resultado que el auto anterior, pues el auto fue penetrado, saqueado destruido y resultó en las mismas condiciones que aquel que fue ubicado en el una zona con características sociales totalmente diferentes.

Los resultados del estudio profundizan el análisis psicosocial de las personas, no se trata de situación en las que las personas habitantes de cierta zona se encuentran, si no el mensaje que el desorden público genera, es decir el auto destruido reflejaba desorden y ausencia de la ley, lo cual genera las mismas repercusiones de comportamiento ciudadano en los espacios públicos de una ciudad afectándose la seguridad y la convivencia ciudadana. En experimentos posteriores, (James Q. Wilson y George Kelling), desarrollaron la "teoría de las ventanas rotas, la misma que desde un punto de vista criminológico, concluye que el delito es mayor en las zonas donde el descuido, la suciedad, el desorden y el maltrato son mayores. Si se rompe el vidrio de una ventana de un edificio y nadie lo repara, pronto estarán rotos todos los demás¹¹.

Los mismo puede ocurrir en el Distrito Capital, donde el mensaje que arroja la saturación de los espacios públicos es una idea de desorden, lo cual rompen los lazos de convivencia y transmite la sensación de falta de normas, reglas y autoridades cada nueva situación deliberada de invasión a

¹¹ Teoría de las ventanas rotas (Universidad Stanford) – Edición – Artículo - Centro de Estudios Lomas CEL.

mobiliario urbano o espacios públicos puede aumentar la fallida idea de ausencia de la autoridad generando una interrelación perjudicial e irracional en la comunidad.

III. DIAGNÓSTICO.

En Bogotá se evidencia el problema de la perturbación del espacio público por medio de la ocupación con publicidad ilegal como afiches, pasa-calles, fotografías y demás, las cuales no están siendo autorizadas por las autoridades ni reglamentadas. Estas son pegadas deliberadamente en el mobiliario urbano y espacios públicos unas sobre otras saturando las calles de la ciudad. Mediante reuniones óptimas con la Secretaria Distrital de Ambiente y empresarios anunciantes dedicados a actividades económicas con la publicidad exterior visual, se reconocieron los distintos problemas de forma estructural que están ocurriendo en la ciudad y los cuales podrían acontecer si no se brinda una pronta solución.

La relación costo desmonte desfavorece la operatividad del distrito ya que a los anunciantes les cuesta un promedio de 600 pesos la instalación de un afiche publicitario mientras que al distrito le está costando un valor de 6000 pesos.

La reglamentación no ha sido clara y consecuente, para los anunciantes lo cual está empezando a crear una informalidad más en la ciudad por medio de la pega ilegal de afiches de manera clandestina.

En Bogotá según lo manifestado por el Secretario de Ambiente, Francisco Cruz, las localidades que se han reportado con mayor problema de publicidad exterior visual ilegal, son las localidades de Usaquén, Chapinero y Santafé, por otro lado las industrias a las cuales se están viendo más relacionada con este tipo de publicidad son los eventos culturales y espectáculos artísticos y distintos tipos de venta de pequeños negocios locales.

Los actores que influyen en la situación son: los anunciantes, los ciudadanos quienes son los receptores de la publicidad o el efecto de la saturación de dicha publicidad las instituciones y los vendedores los cuales contratan a los anunciantes para hacer publicidad sobre sus proyectos o iniciativas comerciales. A pesar de que ya existen antecedentes jurídicos al respecto la problemática no se ha eliminado y por el contrario sigue incrementando, lo cual significa a que debe existir un sentido de apropiación del territorio por parte de los actores y se debe también debe trabajarse sobre una relación más estructural de la administración frente a los anunciantes.

En cuanto al territorio, es claro que este se abarca espacios de la estructura urbana como plazas, parques, vías y demás escenarios colectivos que constituyen el espacio público; además la carga de las apropiaciones sobre elementos complementarios como el amoblamiento urbano, hacen que el espacio sea dinámico y cambie la percepción que cada uno de los actores tienen. Lo cual procede

en que los factores argumentados y enunciados son un proceso de mejoramiento a partir de la base de principios de corresponsabilidad y cultura ciudadana.¹²

En el Acuerdo 01 de 1998 compilado por el Decreto 959 de 2000, modificado por el Acuerdo 12 de 2000, Reglamentado por el Decreto 506 de 2003 “por el cual se Reglamenta la Publicidad Exterior Visual en el Distrito Capital de Santafé de Bogotá. En su Título III, Capítulo I V Artículo 22, se define mogador. “(...) *Se entiende por mogador la estructura ubicada por las autoridades Distritales o autorizadas por éstas en el espacio público con el fin de que a ella se adosen carteles o afiches*”.

En Bogotá se reconocen alrededor de 12 mogadores instalados en las localidades de La Candelaria, Usaquén, Teusaquillo y Santafé, de los cuales 8 de ellos están ubicados en la Candelaria, dos en Teusaquillo, uno en Usaquén y otro en Santafé.

De conformidad con el estudio adelantado por la Universidad Distrital, los mogadores son mobiliarios urbanos ubicados en andenes o plazoletas, son suministrados por el distrito y están destinadas a ser utilizadas para la pega de publicidad visual exterior, son de forma cilíndrica o de panel con un material de ladrillo o de metal, ninguno supera el 70% de su aprovechamiento mismo. 4 de ellos tienen un 0% de aprovechamiento 3 más alcanzan solo el 5 %, dos el 50% y uno el 65%. De los 12 mogadores 7 están ubicados en plazoletas y 5 en andenes. El objetivo estratégico de este mobiliario urbano es justamente lo que no se está cumpliendo en sí, respecto al aprovechamiento mismo para efectos de publicidad visual exterior. Los estudios revelan que están en condiciones deterioradas, los anunciantes pegan unos sobre otros formando una competencia informal y poco legítima entre ellos. Al existir no solo las malas condiciones de los mogadores si no la poca disponibilidad ya que solo se encuentran 12 en la ciudad, se está optando por la utilización de postes, puentes, fachadas y demás lo cual nos remiten a nuestro problema principal.

Por otro lado, la relación estructural entre la administración distrital y los empresarios, anunciantes y vendedores necesita una formalización y re-estructuración de manera drástica para el buen funcionamiento y la sanación de la informalidad y saturación de publicidad en el mobiliario urbano y espacios públicos. Es necesario la creación de una plataforma informativa o base de datos que contribuya a la inscripción de los anunciantes, proveedores e instaladores de publicidad exterior visual que trabajan con afiches anuncios y carteles, con el ánimo de organizar la actividad comercial sobre la capital y destruir la competencia informal entre los mismos anunciantes.

No existe un control regular sobre los anunciantes en cuanto al lugar y durabilidad de sus anuncios, tampoco el reconocimiento del mantenimiento de los espacios propicios para la adaptación de publicidad. Es necesario que a manera de corresponsabilidad, con el fin del óptimo rendimiento de las gestiones para una mejor organización, exista una agremiación de fabricantes e instaladores para que exista una participación y correlación articulada con el distrito y entre si se manejen las mejores estrategias de respeto y competencia que se tomen conjuntamente con el único objetivo

¹² Convenio interadministrativo 039 – 2008, del 17 de diciembre. Secretaria Distrital de Ambiente – Universidad Distrital Francisco José de Caldas – Facultad de Medio Ambiente y Recursos Naturales.

de una ganancia común. De esta forma se abren las posibilidades a concesiones para la administración debidamente determinadas sobre bienes públicos, como son los mogadores por parte de particulares que dediquen actividades comerciales de fijación de publicidad exterior visual. Esta es una estrategia para combatir la informalidad de anunciantes que fijan publicidad exterior visual.

Las instituciones directamente relacionadas para la normatividad, lineamientos técnicos y demás gestiones para la organización y reglamentación de la publicidad exterior visual en el distrito son: Secretaria Distrital de Planeación, quienes dictan los parámetros técnicos sobre la instalación y fabricación de los mogadores como pieza fundamental para la sanación de la saturación de espacios públicos con afiches y anuncios publicitarios en sus distintos tipos y formas. Secretaría Distrital de Ambiente, la cual dicta los principales parámetros en cuanto a regulación y normatividad en el Distrito Capital y la entidad la cual debería encargarse de la regulación, organización de los permisos y registros para los fabricantes y anunciantes que desean fijar publicidad. La Policía Metropolitana, quienes son la institución garante de la prevención de la invasión al espacio público y control para el orden público y respeto al medio ambiente. El Departamento Administrativo de La Defensa del Espacio Público, encargados de la ejecución física de la construcción y mantenimiento del mobiliario público en este caso mogadores ubicados estratégicamente en la ciudad.

III. INSTALACIÓN MOGADORES.

Aspectos técnicos:

La instalación de mogadores de manera estratégica y con los debidos estudios técnicos y legales es la principal propuesta del presente proyecto de acuerdo, para lo cual, fueron tenidos en cuenta los estudios de la Universidad Distrital en el convenio interadministrativo 039 de diciembre 17 del 2008. La institución recomienda la identificación estratégica y planeación técnica para la instalación y construcción de los mogadores teniendo en cuenta distintos lineamientos como lo son la aglomeración y circulación de personas y la sana armonía con el paisaje de la ciudad y el espacio público. La Universidad realiza los 11 lineamientos para la instalación de los mogadores.

“Para la identificación de las zonas se debe considerar como un factor definitivo la aglomeración que las actividades promuevan en circulaciones o permanencias, en ese orden de ideas se tendrá en cuenta los siguientes criterios técnicos además de los normativos relatados anteriormente”¹³

1. No instalar mobiliario en los paraderos de transporte público (según términos de concesión 01 de 2000 EUCOL)
2. No instalar a 2 metros a la redonda de los armarios telefónicos.
3. Próximos a Equipamientos Jerárquicos (Financieros, comerciales. Dotacionales, institucionales)

¹³ Convenio Interadministrativo 039 – 2008, del 17 de Diciembre. Secretaria Distrital de Ambiente – Universidad Distrital Francisco José de Caldas – Facultad del Medio Ambiente y Recursos Naturales

4. Instalar en los extremos de los parques y/o plazas al interior de la línea del parámetro del andén.
5. No obstrucción en la circulación ni en la movilidad
6. Espacio disponible en las fachadas privadas, en la medida que se cuenta con la anuencia del propietario y/o poseedor
7. En las fachadas de edificaciones de entidades publicas
8. Los mogadores se podrán instalar en andenes de tramos B-50 Y B-60, alamedas de tramos B-90,B-95,B-100, en armonía con la aplicación de los demás criterios técnicos y normativos
9. La localización de los mogadores se dará al interior de los mismos, en los accesos y en las circulaciones principales, teniendo en cuenta la aplicación integral de los demás criterios
10. No se permite en los sitios señalados en los numerales 1, 3 y 4 del artículo 75 del Decreto 190 del 2004
11. No se permite en los monumentos nacionales, ni a 200 metros a la redonda

Aspectos estratégicos:

Una vez reconocido que existen los criterios técnicos y la viabilidad jurídica para la instalación de mogadores en el espacio público, como estrategia principal para subsanar la saturación de los espacios públicos, el deterioro de la fachada de la ciudad y la afectación de la calidad de vida de los ciudadanos además de la situación comercial de los anunciantes, fabricantes y vendedores que dedican sus actividades comerciales a la fijación de publicidad exterior visual, es necesario reconocer igualmente las zonas estratégicas en donde se deben instalar mogadores en el Distrito Capital, a partir de los lineamientos normativos y técnicos que las instituciones del Distrito permitan ejecutar.

Los mogadores deberán ser incluidos dentro de las cartillas de mobiliario urbano para su efectivo rendimiento y utilización. Los espacios estratégicos una vez estipulados junto con los criterios de su instalación son los parques zonales, parques metropolitanos y las plazoletas de la ciudad y andenes con un ancho superior a 10 metros¹⁴. La administración fijará los puntos exactos de su ubicación y dictará las medidas específicas para el aprovechamiento privado y un espacio en el mogador para aprovechamiento de anuncios públicos en los cuales se puede incluir un anuncio institucional, cultural y demás que sea también provechoso para el crecimiento de la cultura ciudadana e institucional de la ciudad.

Las características físicas recomendadas en el estudio son comparadas con los casos positivos de Medellín en donde el mogador está fabricado con concreto, tiene unas medidas de 2.20 metros de alto y 1.60 metros de ancho, de esta manera existe la capacidad para fijar 4 carteleras de un pliego cada una. El espesor recomendado es de 15 centímetros hacia la mitad y en los extremos se reducido a 5 centímetros.

¹⁴ Convenio Interadministrativo 039 – 2008, del 17 de Diciembre. Secretaria Distrital de Ambiente – Universidad Distrital Francisco José de Caldas – Facultad del Medio Ambiente y Recursos Naturales

El valor económico de los mogadores teniendo en cuenta costos de instalación son: \$2.262.00 el mogador, \$144.068 albañilería más ayudante y \$32.000 concreto corriente para un total de \$2.438.070. El costo de la operación puede ser rápidamente recuperado y futuramente retro alimentado a manera de ganancia si se tarifa de inscripción al anunciante, teniendo en cuenta parámetros de tiempo y cantidad de anuncios. Los costos de mantenimiento y aseo deben articulados con las alcaldías y los mismos anunciantes que utilizan el mogador una vez terminen su periodo fijado ya cordado.

Para que exista un exitoso desarrollo de la actividad, una vez más se insiste en el sentido de corresponsabilidad, cultura ciudadana y sentido del territorio mismo. Los anunciantes deberán solicitar de manera formal a la administración la utilización de cada mogador instalado en la ciudad y este debe ser debidamente autorizado por un lapso de tiempo y unas condiciones específicas que cumplan con una sana competencia, una responsabilidad pública y legal. El anunciante debe ser responsable del mismo mantenimiento del mogador al cual le fue asignado posteriormente a su uso y a su orden durante el mismo. Las instituciones relacionadas deben ser responsables del control normativo y comercial.

El formato para la base de datos y generar la inscripción recomendada por el estudio de la Universidad Distrital recomienda la siguiente información para que exista una garantía de control, organización y formalidad: Asignación de código, razón social, Nit o Rut, representante legal, cédula, teléfono, celular, dirección. A la misma como forma de petición para hacer uso de un mogador debe asignarse la fotografía del anuncio con las medidas específicas y características que demuestren que cumplen los criterios de normatividad y responsabilidad social.

De esta manera, se brindan aspectos técnicos y estratégicos para la viabilidad en pro de una mejora de la calidad de vida de los ciudadanos y la organización y reparación de los espacios públicos. La informalidad en la fijación de la publicidad exterior visual está ligada a la falta de estos criterios estratégicos y regulación de forma organizada que permita a los anunciantes desarrollar sus proyectos económicos de forma solidaria con la ciudad. Los postes, puentes fachadas y mobiliario urbano se están viendo afectados por la falta de espacios que sean propicios y que no se brindan en la ciudad como es el caso de los mogadores como mobiliario urbano.

Experiencia nacional.

Medellín:

Aunque es incomparable la cantidad de población en la ciudad de Medellín y Bogotá, el proceso y gestión que se ha dado a la situación de publicidad exterior visual es en sí una forma ejemplar en su función. Los anunciantes de Medellín recurren a la inscripción con la administración, Empresa Públicas de Medellín cobra un impuesto por utilización del mogador, autoriza y emite la resolución.

Decreto 1683 de 2002**“Artículo No. 52 Normas para la publicidad transitoria fija**

(..) Permanencia: una vez finalizado el evento objeto de la publicidad el interesado debe retirar los elementos de lo contrario se ordenara su retiro a costas del interesado, esta cláusula estará contemplada en el registro. El sitio no quedara habilitado para la colocación de nueva publicidad.”

Ubicación: se podrán instalar pendones, festones y pasacalles en postes de alumbrado público con el respectivo permiso previo de las Empresas Públicas de Medellín.”

”Artículo No. 55 Afiches y carteles.

Definición. Anuncio temporal que se utiliza para promocionar eventos y sitios turísticos, difundir propaganda, productos, servicios marcas, empresas y lemas y recordar fechas y actividades”

Características. Las dimensiones no pueden exceder de 0.70 metros por 1.00 metro y 0.35 metros por 0.50 metros.

Los carteles y afiches que anuncian espectáculos públicos de carácter político, institucional, deportivo, cultural y artístico, sólo podrán fijarse con pegamentos fáciles de remover en las carteleras que para tal fin se instalen en la ciudad, con previo concepto favorable por parte de la Subsecretaría de Defensoría del Espacio Público.

Parágrafo. Esta publicidad debe ser removible, impresa en papel o en tela y se colocará teniendo en cuenta no interferir con la señalización del tránsito, con la nomenclatura urbana y con la visibilidad vehicular. No se podrá fijar en postes y estructuras de servicio público y deberá contener el nombre de la empresa responsable de la instalación”.

IV. ANTECEDENTES DEL PROYECTO DE ACUERDO.

1. **Acuerdo 01 de 1998** “por el cual se Reglamenta la Publicidad Exterior Visual en el Distrito Capital de Santa Fe de Bogotá”
2. **Acuerdo 12 del 2000** “por el cual se modifica el acuerdo 01 de 1998”

V. MARCO JURÍDICO**Constitución Política**

“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.”*

“Artículo 82. *Es deber del Estado velar por la protección de la integridad del espacio público y por su destinación al uso común, el cual prevalece sobre el interés particular. Las entidades públicas participarán en la plusvalía que genere su acción urbanística y regularán la utilización del suelo y del espacio aéreo urbano en defensa del interés común.”*

“Artículo 313. *Dictar las normas necesarias para el control, la preservación y defensa del patrimonio ecológico y cultural del municipio.”*

“Artículo 322. *Bogotá, Capital de la República y del departamento de Cundinamarca, se organiza como Distrito Capital. Su régimen político, fiscal y administrativo será el que determinen la Constitución, las leyes especiales que para el mismo se dicten y las disposiciones vigentes para los municipios. Con base en las normas generales que establezca la ley, el concejo a iniciativa del alcalde, dividirá el territorio distrital en localidades, de acuerdo con las características sociales de sus habitantes, y hará el correspondiente reparto de competencias y funciones administrativas. A las autoridades distritales corresponderá garantizar el desarrollo armónico e integrado de la ciudad y la eficiente prestación de los servicios a cargo del Distrito; a las locales, la gestión de los asuntos propios de su territorio.”*

“Artículo 333. *La actividad económica y la iniciativa privada son libres, dentro de los límites del bien común. Para su ejercicio, nadie podrá exigir permisos previos ni requisitos, sin autorización de la ley. La libre competencia económica es un derecho de todos que supone responsabilidades. La empresa, como base del desarrollo, tiene una función social que implica obligaciones. El Estado fortalecerá las organizaciones solidarias y estimulará el desarrollo empresarial. El Estado, por mandato de la ley, impedirá que se obstruya o se restrinja la libertad económica y evitará o controlará cualquier abuso que personas o empresas hagan de su posición dominante en el mercado nacional. La ley delimitará el alcance de la libertad económica cuando así lo exijan el interés social, el ambiente y el patrimonio cultural de la Nación.”*

Leyes

Ley 140 de 1994. *“Por la cual se reglamenta la Publicidad Exterior Visual en el Territorio Nacional”*

“Artículo 1. Se entiende por Publicidad Exterior Visual, el medio masivo de comunicación destinado a informar o llamar la atención del público a través de elementos visuales como leyendas inscripciones, dibujos fotografías, signos o similares, visibles desde las vías de uso o dominio público, bien sean peatonales o vehiculares, terrestres fluviales, marítimas o aéreas”

“Artículo 2. La presente ley tiene por objeto mejorar la calidad de vida de los habitantes del país, mediante la descontaminación visual y del paisaje, la protección del espacio público y de la integridad del medio ambiente, la seguridad vial la simplificación de la actuación administrativa en relación con la Publicidad Exterior Visual.”

“Artículo 3. Lugares de Ubicación

- a) En las áreas que constituyen espacio público de conformidad con las normas municipales, distritales t de las entidades territoriales indígenas que se expidan con fundamento en la ley 9 de 1989º de las normas que la modifiquen o sustituyan.
- b) “Dentro de los 200 metros de distancia de los bienes declarados monumentos nacionales”
- c) “Donde lo prohíban los concejo municipales y distritales conforme a los numerales 7 y 9 del artículo 313 de la constitución Nacional”
- d) “En la propiedad privada sin el consentimiento de propietario o poseedor”

Ley 99 de 1993. “Por la cual se crea el Ministerio del Medio Ambiente, se reordena el Sector Público encargado de la gestión y conservación del medio ambiente y los recursos naturales renovables, se organiza el Sistema Nacional Ambiental, SINA, y se dictan otras disposiciones.”

“Artículo 63. Las normas y medidas de policía ambiental, es decir aquellas que las autoridades medioambientalistas expidan”

Actos administrativos.

Decreto Ley 1421 de 1993. “Por el cual se dicta el régimen especial para el Distrito Capital de Santafé de Bogotá”

“Artículo 12 numeral 7. Dictar las normas necesarias para garantizar la preservación y defensa del patrimonio ecológico, los recursos naturales y el medio ambiente”

Decreto 959 de 2000. “Por el cual se compilan los textos del Acuerdo 01 de 1998 y del Acuerdo 12 de 2000, los cuales reglamentan la publicidad Exterior Visual en el Distrito Capital de Bogotá”.

“Artículo.5 prohibiciones.

- a) *En las áreas que constituyan espacio público de conformidad con las normas distritales y la ley 9 de 1989, o con las normas que lo modifiquen, complementen o sustituyan;*
- b) *En las zonas históricas, edificios o sedes de entidades públicas y embajadas, salvo que se trate de los avisos que indican el nombre de las entidades, embajadas y lugares históricos y de la publicidad exterior visual que de manera eventual anuncien obras de remoción o eventos artísticos;*
- c) *(Modificado por el artículo 1º del Acuerdo 12 de 2000). “En los sectores residenciales especiales, salvo que se trate de avisos adosados a la pared de establecimientos comerciales, los cuales en los sectores antes señalados, no podrán tener iluminación. Esta prohibición no se aplicará sobre ejes de actividad múltiple ni aquellos establecimientos que por disposición de autoridad competente deban iluminar su aviso en horario nocturno;*
- d) *En las zonas declaradas como reservas naturales, hídricas y en las zonas declaradas de manejo y preservación ambiental, excepto las vallas de tipo institucional que informen sobre el cuidado de estas zonas, las cuales en todo caso deberán ser armónicas con el objeto de esta norma;*
- e) *En lugares en los que su colocación obstaculice el tránsito peatonal, en donde interfiera con la visibilidad de la señalización vial, informativa y de la nomenclatura urbana, aun cuando sean removibles, y”*
- f) *Sobre vías principales y metropolitanas, no se permitirá publicidad exterior visual en movimiento, ya sea como pasa vía o en estructura de cualquier naturaleza o en soporte tubular”*

VI. IMPACTO FISCAL.

De conformidad con la Ley 819 de 2003, Artículo 7º. *Análisis del impacto fiscal de las normas.* En todo momento, el impacto fiscal de cualquier proyecto de ley, ordenanza o acuerdo, que ordene gasto o que otorgue beneficios tributarios, deberá hacerse explícito y deberá ser compatible con el Marco Fiscal de Mediano Plazo.

Para estos propósitos, deberá incluirse expresamente en la exposición de motivos y en las ponencias de trámite respectivas los costos fiscales de la iniciativa y la fuente de ingreso adicional generada para el financiamiento de dicho costo.

El Ministerio de Hacienda y Crédito Público, en cualquier tiempo durante el respectivo trámite en el Congreso de la República, deberá rendir su concepto frente a la consistencia de lo dispuesto en el inciso anterior. En ningún caso este concepto podrá ir en contravía del Marco Fiscal de Mediano Plazo. Este informe será publicado en la Gaceta del Congreso.

Los proyectos de ley de iniciativa gubernamental, que planteen un gasto adicional o una reducción de ingresos, deberá contener la correspondiente fuente sustitutiva por disminución de gasto o

aumentos de ingresos, lo cual deberá ser analizado y aprobado por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

En las entidades territoriales, el trámite previsto en el inciso anterior será surtido ante la respectiva Secretaría de Hacienda o quien haga sus veces.

Si bien el considerado es la construcción de al menos 4 mogadores por localidad el proyecto traerá beneficios para la ciudad puesto que los costos directos de mantenimiento, recuperación, aseo y demás en el espacio público se verán reducidos. Los costos indirectos que el mal estado de las calles, desorden y la baja calidad de vida de los ciudadanos que se contraen, también serán comprimidos, un espacio público limpio y ordenado aumenta la sana convivencia y minimiza el riesgo de delincuencia e inseguridad sin dejar a un lado el respeto y la conservación de un medio ambiente más saludable.

Cada Mogador tiene un costo aproximado de \$2'500.000, si son 4 por localidad administrados por sus mismas alcaldías, significan 10 millones de pesos por localidad y una totalidad en el Distrito de \$200'000.000 millones de pesos.

La instalación de los mogadores deben ser vistos como una inversión a corto plazo ya que el Distrito hará administración de los mismos, lo que significa un cobro por el aprovechamiento económico por parte de los anunciantes al momento de fijar publicidad por un tiempo determinado, lo cual conlleva a la recuperación de los recursos asignados.

VII. Articulado propuesto.

Dentro del articulado propuesto, se han tenido en cuenta las sugerencias realizadas por los diferentes ponentes de este acuerdo así como los de la Administración Distrital con quienes se han llevado a cabo mesas de trabajo para viabilizar el proyecto.

PROPUESTA DE ARTICULADO	ARTICULADO VIGENTE
<p>ARTICULO. 1 El artículo 22 del acuerdo 01 de 1998, quedará así:</p> <p><i>Definición. Entiéndase por carteleras locales las estructuras que se encuentran adosadas a los muros de cerramiento de los lotes y en las que se podrán fijar afiches o carteles, El Distrito proveerá las carteleras locales. Se entiende por mogador la estructura ubicada por las autoridades Distritales o autorizadas por éstas en el espacio público con el fin de que</i></p>	<p>Artículo 22. Definición. <i>Entiéndase por carteleras locales las estructuras que se encuentran adosadas a los muros de cerramiento de los lotes y en las que se podrán fijar afiches o carteles, El Distrito proveerá las carteleras locales.</i></p> <p><i>Se entiende por mogador la estructura ubicada por las autoridades Distritales o autorizadas por éstas en el espacio público con el fin de que a ella se adosen carteles o afiches.</i></p>

a ella se adosen carteles o afiches, el Distrito **proveerá hasta 4 por localidad.**

Parágrafo: La Administración Distrital reglamentará de acuerdo a estudios técnicos y a la normatividad vigente, la instalación y uso de los mogadores.

ARTICULO 2. 1 El artículo 23 del Acuerdo 01 de 1998. Quedará así:

ARTICULO 23. *Ubicación e inscripción. La Secretaría Distrital de Planeación definirá las condiciones generales y estratégicas para la ubicación de carteleras locales y mogadores de acuerdo a la normatividad vigente.*

La Secretaría Distrital de Ambiente establecerá un registro de inscripción de los mogadores para fijar publicidad en donde se determinarán los criterios de durabilidad y costo por aprovechamiento de conformidad con lo establecido en el Acuerdo 610 de 2015

Parágrafo 1. *Los propietarios de inmuebles en la ciudad podrán solicitar que en su predio o en el espacio público contiguo sea colocada una cartelera local o un mogador.*

Parágrafo 2. *Los anunciantes asumirán el costo de mantenimiento del mobiliario público durante su aprovechamiento.*

ARTICULO 3. VIGENCIAS Y DERROGATORIAS: *El presente Acuerdo rige a partir de la fecha de su publicación, modifica el Artículo 22, se adiciona y modifica el Artículo 23 del Acuerdo 01 de*

Artículo 23. Ubicación. *El Departamento Administrativo de Planeación Distrital definirá las condiciones generales para la ubicación de carteleras locales y mogadores.*

Parágrafo. *Los propietarios podrán solicitar que en su predio o en el espacio público contiguo sea colocada una cartelera local o un mogador.*

1998, y deroga las disposiciones que le sean contrarias.	
--	--

Cordialmente,

BANCADA PARTIDO ALIANZA VERDE

LUCIA BASTIDAS UBATE

Concejala de Bogotá

NO HAY FIRMA DIGITAL

ANDREA PADILLA VILLARRAGA

Concejala de Bogotá

ANDRES DARIO ONZAGA NIÑO

Concejal de Bogotá

NO HAY FIRMA DIGITAL

DIEGO ANDRES CANCINO MARTINEZ

Concejal de Bogotá

DIEGO GUILLERMO LASERNA ARIAS

Concejal de Bogotá

EDWARD ANÍBAL ARIAS RUBIO

Concejal de Bogotá

JULIAN DAVID RODRÍGUEZ SASTOQUE

Concejal de Bogotá

JULIAN ESPINOSA ORTIZ

Concejal de Bogotá

LUIS CARLOS LEAL ANGARITA

Concejal de Bogotá

MARIA CLARA NAME RAMÍREZ

Concejala de Bogotá

MARIA FERNANDA ROJAS MANTILLA

Concejala de Bogotá

NO HAY FIRMA DIGITAL

MARTÍN RIVERA ALZATE

Concejal de Bogotá

PROYECTO DE ACUERDO N° 193 DE 2020**PRIMER DEBATE**

“POR MEDIO DEL CUAL SE MODIFICA Y ADICIONA PARCIALMENTE EL ACUERDO 01 DE 1998 Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”

EL CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.,

En uso de las atribuciones Constitucionales y legales, en especial las contenidas en el Artículo 313, numerales 7 y 9 de la Constitución Política; Artículo 12, numeral 7 del Decreto Ley 14 21 de 1993, Ley 99 de 1993 y Ley 140 de 1994.

ACUERDA

ARTÍCULO. 1 El artículo 22 del Acuerdo 01 de 1998. Quedará así:

Definición. Entiéndase por carteleras locales las estructuras que se encuentran adosadas a los muros de cerramiento de los lotes y en las que se podrán fijar afiches o carteles, El Distrito proveerá las carteleras locales. Se entiende por Mogador la estructura ubicada por las autoridades Distritales o autorizadas por éstas en el espacio público con el fin de que a ella se adosen carteles o afiches, el Distrito proveerá hasta 4 por localidad.

Parágrafo: La Administración Distrital reglamentará de acuerdo a estudios técnicos y a la normatividad vigente, la instalación y uso de los mogadores.

ARTÍCULO 2. El artículo 23 del Acuerdo 01 de 1998. Quedará así:

ARTÍCULO 23. *Ubicación e inscripción. La Secretaría Distrital de Planeación definirá las condiciones generales y estratégicas para la ubicación de carteleras locales y mogadores de acuerdo a la normatividad vigente.*

La Secretaría Distrital de Ambiente establecerá un registro de inscripción de los mogadores para fijar publicidad en donde se determinarán los criterios de durabilidad y costo por aprovechamiento de conformidad con lo establecido en el Acuerdo 610 de 2015

Parágrafo 1. *Los propietarios de inmuebles en la ciudad podrán solicitar que en su predio o en el espacio público contiguo sea colocada una cartelera local o un mogador.*

Parágrafo 2. *Los anunciantes asumirán el costo de mantenimiento del mobiliario público durante su aprovechamiento.*

ARTÍCULO 3. VIGENCIAS Y DEROGATORIAS: El presente Acuerdo rige a partir de la fecha de su publicación, modifica el Artículo 22, se adiciona y modifica el Artículo 23 del Acuerdo 01 de 1998, y deroga las disposiciones que le sean contrarias

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE.

PROYECTO DE ACUERDO N° 194 DE 2020

PRIMER DEBATE

“POR MEDIO DEL CUAL SE DEFINEN ESTRATEGIAS PARA LA CONSERVACIÓN Y SANEAMIENTO DEL RÍO BOGOTÁ Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”

I. OBJETO

El presente proyecto tiene por objeto definir estrategias para la conservación y saneamiento del Río Bogotá y se dictan otras disposiciones.

II. MARCO JURÍDICO

Este proyecto de acuerdo se sustenta en el siguiente marco normativo:

Constitución Política de Colombia

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.

Sentencias AP 479-01. Consejo de Estado. Consejero Ponente Doctor Marco Antonio Velilla Moreno. Orden 4.18.

ORDÉNASE al Distrito Capital y a los demás entes territoriales aferentes a la cuenca hidrográfica del Río Bogotá que en el término perentorio e improrrogable de doce (12) meses contados a partir de la aprobación y declaración de la modificación y actualización del Plan de Ordenación y Manejo de la Cuenca Hidrográfica del Río Bogotá – POMCA por parte de la Corporación Autónoma Regional de Cundinamarca – CAR, modifiquen y actualicen los Planes de Ordenamiento Territorial – POT,

Planes Básicos de Ordenamiento Territorial - PBOT y Esquemas de Ordenamiento Territorial – EOT ajustándolos con los contenidos del mismo.

Adicionalmente, ORDÉNASE al Distrito Capital y a los demás entes territoriales aferentes al Río Bogotá, que en el actual proceso de modificación de los POTs, PBOT y EOT y de acuerdo con los términos que el ordenamiento jurídico ha establecido, incluyan en los mismos las variables ambientales, de cambio climático y la gestión de riesgos asociados a éstos.

Finalmente, ORDÉNASE a la Corporación Autónoma Regional de Cundinamarca – CAR asesorar al Distrito Capital y a los demás entes territoriales aferentes al Río Bogotá: i) en el actual proceso de modificación de los POTs, PBOT y EOT y ii) en su articulación con el Plan de Ordenación y Manejo de la Cuenca Hidrográfica del Río Bogotá – POMCA una vez modificado éste de acuerdo con lo dispuesto en el numeral 4.8.

III. JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO

A pesar que el Río Bogotá fue estigmatizado por sus niveles de contaminación, la Sentencia A.P. 479-01 del Consejo de Estado del año 2014 reconoce a este recurso hídrico como sujeto de derechos, con esta decisión judicial se generan responsabilidades y acciones para el saneamiento del Río Bogotá. Atender este afluente deja de depender de la voluntad política, y se convierte en un tema obligatorio para autoridades nacionales, regionales y distritales, es decir la recuperación del Río demanda trabajo interinstitucional.

Recuperar el río es un compromiso con el medio ambiente, especialmente los recursos hídricos son defendidos en la agenda internacional de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, específicamente el número 6, denominado Agua Pura y Saneamiento, se busca que los gobiernos locales y nacionales definan e implementen estrategias que protejan los recursos naturales como el agua, pues “se estima que al menos una de cada cuatro personas se verá afectada por escasez recurrente de agua para 2050” (PNUD, s.f.), por lo tanto es importante garantizar agua potable, por eso la realidad del río ha llevado a que Bogotá requiera infraestructura que logre recuperar las aguas residuales y pluviales.

a. Situación Río Bogotá

Según el Banco Mundial, el río Bogotá ha presentado altos niveles contaminación debido a la expansión urbana pues esto “se ha traducido en el deterioro de la calidad del agua y la canalización

de los ríos, la destrucción de los humedales y el crecimiento de barrios de bajos ingresos a lo largo de las zonas propensas a inundaciones” (Banco Mundial, 2012). Esto significa que la interrelación entre el río y los ciudadanos ha llevado que el ecosistema hídrico de la ciudad se considere irrecuperable, sin embargo, la calamidad ambiental que ocurre con el río requiere de trabajo interinstitucional e intersectorial y esto fue lo que busco la sentencia del año 2014, **lograr posicionar en la agenda pública nacional y territorial un problema ambiental, que amenaza el abastecimiento de agua para la capital y su región.**

NIVELES DE CONTAMINACIÓN RÍO BOGOTÁ Y SUS AFLUENTES
Carga de Sólidos Suspendedos Totales (SST) Transportados al Río Bogotá

Fecha	Carga de SST para el Río Fucha - CSSTrf	Carga de SST para el Río Salitre - CSSTrs	Carga de SST para el Río Tunjuelo - CSSTrt	Carga de SST para el Canal Torca - CSSTct	Carga de Sólidos Suspendedos Totales Transportados al Río Bogotá SST (t/año)
2003	55.052,40	9.339,60	46.246,80		110.639
2004	38.298,50	37.727,20	24.008		100.034
2005					57.781
2006	16.338,50	16.338,50	52.087,30		109.691
2007	31.409,10	4.289,20	44.560,80		80.259,10
2008	35.350,30	2.333,70	12.299		49.983
2009	36.008,30	3.623,70	46.361		85.993
2010	36.008,30	5.567	31.754	1.687	75.016,30
2011	36.008	11.278,50	67.039	3.215,70	117.541,20
2012	42.091	9.462	35.839	1.049	88.441
2013	43.744	10.080	34.634	532	88.990
2014	33.450	11.042,60	32.713,90	679,80	77.886,30
2015	41.424,90	8.138,90	15.738,20	204,20	65.506,20
2016	40.891,02	10.535,60	17.863,30	864,40	70.154,32
2017	56.440,10	13.168,90	58.581,80	845,20	129.036
2018	37.957,02	15.100,22	33.042,94	585,64	86.685,82

Fuente: ORARBO (Observatorio Regional Ambiental y de Desarrollo Sostenible del Río Bogotá)

Carga de Materia Orgánica (DBO Demanda Biológica de Oxígeno) Aportada al Río Bogotá

Fecha	Carga DBO para el Río Salitre - CDBOrs	Carga DBO para el Río Tunjuelo - CDBOrt	Carga DBO para el Río Fucha - CDBOrf	Carga DBO para el Canal Torca - CDBOct	Carga de Materia Orgánica {DBO Demanda Biológica de Oxígeno} Aportada al Río Bogotá CDBO (t/año)
2003	11.347	23.790	66.519		101.657
2004	37.328	28.319	71.140		136.788
2005					85.539
2006	4.280	25.975	52.900		83.156
2007	3.375,60	27.818,90	48.013		79.207,50
2008	2.710	4.987	41.517		49.215
2009	6.398,70	20.978	34.960		62.336,70
2010	9.333,50	42.428,50	41.858	233	93.853
2011	11.146,50	21.985,50	42.235	184,30	75.551,30
2012	5.719	28.566	35.633	141	70.059
2013	9.600	29.045	36.855	190	75.690
2014	13.446,20	33.356,20	28.975,20	213,20	75.990,80
2015	9.086	25.205,60	28.886,60	482	63.660,20
2016	10.664,61	24.939,70	25.393,70	381,53	61.379,54
2017	11.675,80	28.390,20	27.904,70	302,40	68.273,10
2018	11.547,36	24.621,65	32.892,17	639,69	69.700,87

Fuente: ORARBO (Observatorio Regional Ambiental y de Desarrollo Sostenible del Río Bogotá)

Los niveles de contaminación que se identifican en las tablas de ORARBO muestran que urge el funcionamiento de las Planta de Tratamiento de Aguas Residuales (La ampliación de PTAR Salitre y la construcción de PTAR Canoas aguas residuales y pluviales, los niveles de DBO y SST han reducido sin embargo hay que aprovechar que gracias a la adecuación hidráulica¹⁵ liderada por la CAR se puede dar paso a la etapa de descontaminación.

¹⁵ Una inversión total de 487 millones de Dólares, donde se incluye la ampliación y optimización de la PTAR El Salitre. Para esto la CAR suscribió un préstamo con el Banco Mundial y de esa inversión 180 mil millones de pesos fueron para adecuación hidráulica en la cuenca media. (CAR, s.f.)

De acuerdo con el Banco Mundial se evidencia que el problema principal son las aguas residuales sin tratamiento que llegan al río o tan solo con el tratamiento primario que realiza la PTAR Salitre. Es por esto que la Sentencia se alinea con estas debilidades técnicas y requiere que se construya y optimice la infraestructura para el tratamiento a las aguas residuales, esto también implica monitorear y modernizar los sistemas de alcantarillado y pluvial.

Como cumplimiento a esta orden judicial, en el año 2018 se logró el cierre financiero de los proyectos de las Plantas de Tratamiento de Aguas Residuales, vale la pena reconocer que la planeación de las PTAR Salitre¹⁶ y Canoas son ejemplo del trabajo entre diferentes instancias gubernamentales, por ejemplo, PTAR Salitre es coordinada por la CAR y financiada con el Banco Interamericano de Desarrollo y PTAR Canoas es coordinada por el administración distrital Vale la pena mencionar que la ampliación de la PTAR Salitre permitirá tratar el 30% de las aguas residuales y el 70% restante será tratado por la PTAR Canoas (Semana, 2019)

Adicionalmente, la sentencia ordena diseñar proyectos para la solución integral del Río Bogotá es por esto que el Acuerdo de la CAR 37/2018 crea el Parque Lineal con el objetivo de consolidar la estrategia de recuperación y descontaminación del río Bogotá y desarrollar un instrumento que permita generar una relación ecoamigable entre el río y los ciudadanos. Es una realidad que la expansión urbana ha llegado a las orillas de río y por eso las incorrectas actividades humanas son dinamita para la contaminación ambiental, en este sentido el parque lineal busca el río sea un factor para mejorar las condiciones de los ciudadanos que puedan contar con espacio público. El territorio distrital se adapta de una mejor manera ante los efectos del cambio climático y se completa el sistema del manejo de las aguas superficiales adaptando el territorio ante posibles eventos naturales causados por los ciclos de lluvias, e incrementando la capacidad de resiliencia de la ciudad y el nivel de seguridad humana de las comunidades aledañas a quebradas, zonas de encharcamiento y el río Bogotá.

b. La recuperación del río Bogotá

Los ríos Sena y Loira han sido recuperados gracias al compromiso de los ciudadanos y los gobiernos. Ambos casos evidencian que la transformación se empieza a dar cuando la sociedad se apropia de sus recursos naturales

En París se peatonalizó un tramo del río dentro de la ciudad, se aumentó el cobro de alcantarillado para adelantar los trabajos de mantenimiento y se reguló el vertimiento de residuos industriales al Sena.

Asimismo, el caso de Ría en Bilbao es referente internacional, debido a la recuperación del río mejoraron las condiciones de vida de los habitantes, se incentivó el turismo y actividades como la pesca volvieron a realizarse en el Ría esto fue resultado del trabajo social y el desarrollo de

¹⁶ El tratamiento proyectado para ampliación, adecuación y optimización de la PTAR Salitre pasará de ser primario (químicamente asistido) a un tratamiento biológico con esta evolución se hace factible la desinfección el cual puede ser utilizado para el Riego La Ramada para los cultivos de este sector. (PTAR Salitre , s.f.)

infraestructura, “las aguas residuales producidas en la ciudad llegan, mediante colectores, a la depuradora de Galindo donde, una vez tratadas, vuelven a la ría con un 95% de pureza.” (Imaz, 2001)

Por lo mencionado anteriormente es evidente que desde el nivel normativo existen las herramientas que protegen al río Bogotá, sin embargo, se debe poner en funcionamiento la infraestructura para el tratamiento de las aguas residuales. Sumado a esto controlar los vertimientos industriales y generar respeto y compromiso por el río Bogotá esto es posible una vez las personas sientan que pueden disfrutar del ecosistema hídrico.

Bibliografía

- Banco Mundial. (2012). *Gestión Integral de Aguas Urbanas. Estudio de caso: Bogotá*. Obtenido de <http://siteresources.worldbank.org/INTLAC/Resources/257803-1351801841279/BogotaEstudiodeCasoESP.pdf>
- CAR. (s.f.). *Adecuación Hidráulica*. Obtenido de https://www.car.gov.co/rio_bogota/vercontenido/27
- Imaz, L. (2001). *Las aguas de la ría, cada vez más transparentes*. Obtenido de <http://www.bilbao.eus/bld/bitstream/handle/123456789/34341/02-03.pdf?sequence=1>
- PNUD. (s.f.). *OBJETIVO 6: AGUA LIMPIA Y SANEAMIENTO*. Obtenido de <https://www.undp.org/content/undp/es/home/sustainable-development-goals/goal-6-clean-water-and-sanitation.html>
- PTAR Salitre . (s.f.). *PTAR Salitre fase II*. Obtenido de <https://ptarsalitre.com.co/>
- Semana. (2019). *Primer paso por un río Bogotá saludable*. Obtenido de <https://www.semana.com/nacion/articulo/primer-paso-por-un-rio-bogota-saludable/637515>

IV. COMPETENCIA DEL CONCEJO

Este Concejo es competente para tramitar la presente iniciativa de conformidad con las siguientes normas:

a) Constitución Política de Colombia

Artículo 313. Corresponde a los concejos:

9. Dictar las normas necesarias para el control, la preservación y defensa del patrimonio ecológico y cultural del municipio.

b) Decreto Ley 1421 de 1993. Por el cual se dicta el régimen especial para el Distrito Capital de Santafé de Bogotá.

Artículo 12°. Corresponde al Concejo Distrital, de conformidad con la Constitución y a la ley:

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

V. IMPACTO FISCAL

De conformidad con el artículo 7 de la Ley 819 de 2003, y puesto de presente lo anterior, hay que aclarar que 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. Las medidas a adoptar deberán ser financiadas con el presupuesto de las entidades pertinentes.

Cordialmente,

LUCIA BASTIDAS UBATE

Concejala de Bogotá

ANDREA PADILLA VILLARRAGA

Concejala de Bogotá

ANDRES DARIO ONZAGA NIÑO

Concejal de Bogotá

DIEGO ANDRES CANCINO MARTINEZ

Concejal de Bogotá

DIEGO GUILLERMO LASERNA ARIAS

Concejal de Bogotá

EDWARD ANÍBAL ARIAS RUBIO

Concejal de Bogotá

JULIAN DAVID RODRÍGUEZ SASTOQUE

Concejal de Bogotá

JULIAN ESPINOSA ORTIZ

Concejal de Bogotá

LUIS CARLOS LEAL ANGARITA

Concejal de Bogotá

MARIA CLARA NAME RAMÍREZ

Concejala de Bogotá

MARIA FERNANDA ROJAS MANTILLA

Concejala de Bogotá

MARTÍN RIVERA ALZATE

Concejal de Bogotá

PROYECTO DE ACUERDO N° 194 DE 2020

PRIMER DEBATE

“POR MEDIO DEL CUAL SE DEFINEN ESTRATEGIAS PARA LA CONSERVACIÓN Y SANEAMIENTO DEL RÍO BOGOTÁ Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”

EL CONCEJO DE BOGOTÁ D.C.

En ejercicio de sus atribuciones constitucionales y legales, en especial las conferidas por el numeral 9 del artículo 313 de la Constitución Política de la República de Colombia, el numeral 7 del artículo 12 del Decreto Ley 1421 de 1993, el numeral 10 del artículo 6 de la Ley 1551 de 2012.

ACUERDA:

Artículo 1. Río Bogotá como estructurador y articulador de Bogotá y la región

La Administración priorizará el Río Bogotá como un fundamento estructurador y articulador de las relaciones de Bogotá y la región, en la transformación de las áreas cercanas a la ronda del río para garantizar la preservación, conservación y protección de este.

Artículo 2. Preservación, Conservación y Protección del recurso hídrico

Las estrategias o proyectos que se formulen para el saneamiento y protección del Río Bogotá deben guardar coherencia con la Política Nacional de la Gestión Integral del Recurso Hídrico y el Plan de Ordenación y Manejo de la Cuenca Hidrográfica del Río Bogotá, en los casos que aplique.

Artículo 3. Pedagogía sobre el Río Bogotá

La Administración Distrital evaluará la pertinencia de diseñar e implementar estrategias que permitan la pedagogía sobre el Río Bogotá y se encargará de determinar las entidades competentes de su ejecución. Parágrafo: En caso de encontrar pertinente el diseño y ejecución de dichas estrategias, la Secretaria de Educación realizará las gestiones correspondientes ante el Ministerio de Educación para que hagan parte de los Proyectos Ambientales Escolares - PRAES.

Artículo 4. Seguimiento y control al Río Bogotá

Las Entidades distritales vinculadas al fallo de la Acción Popular sobre el Río Bogotá e integrantes de la Comisión intersectorial creada por el Decreto 198 de 2014, enviarán semestralmente un informe al Concejo de Bogotá, donde relacionen las actividades realizadas para el acatamiento de la orden judicial. Parágrafo: La Administración Distrital evaluará la necesidad y pertinencia de que la Comisión Intersectorial creada en el Artículo 2 del Decreto 198 de 2014, continúe con las funciones asignadas posterior al cumplimiento del fallo de la Acción Popular con el fin de institucionalizar y canalizar las acciones tendientes al monitoreo y seguimiento de las acciones que buscan la conservación y preservación del Río Bogotá.

Artículo 5. Gestión del riesgo en el Río Bogotá

IDIGER y Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá – ESP, serán las entidades distritales encargadas de hacer seguimiento a los factores que pongan en riesgo las medidas de adaptación y mitigación que se adelanten en el Río Bogotá.

Artículo 6. Vigencia

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

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

PROYECTO DE ACUERDO N° 195 DE 2020

PRIMER DEBATE

“POR MEDIO DEL CUAL SE ESTABLECE UNA REDUCCIÓN DEL CONSUMO EN PRODUCTOS PLÁSTICOS Y DERIVADOS DEL POLIESTIRENO DE UN SOLO USO EN LAS ENTIDADES PÚBLICAS DEL DISTRITO CAPITAL”

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

1. OBJETO DEL PROYECTO

El presente proyecto de acuerdo tiene por objeto establecer una reducción del uso en productos con materiales plásticos y derivados del poliestireno en las entidades que hacen parte del Sector Central, Descentralizado y sus entes adscritos y vinculados en las localidades del Distrito Capital, con el fin de reducir el impacto negativo que éstos generan al medio ambiente, así mismo permitan mejorar la gestión de los puntos ecológicos por parte de los funcionarios en dichas instalaciones.

2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Reducir a “cero” el uso de vasos plásticos y/o de icopor en las entidades que hacen parte del Sector Central, Descentralizado y sus entes adscritos y vinculados en las localidades del Distrito Capital, a través de la campaña “lleva tu vaso” como acción contundente que aporte a la disminución de la contaminación ambiental.
- Reducir radicalmente el uso de pitillos en las entidades que hacen parte del Sector Central, Descentralizado y sus entes adscritos y vinculados en las localidades del Distrito Capital como medida de conciencia sobre el daño ambiental que estos generan fomentando así la cultura de sostenibilidad.

3. JUSTIFICACIÓN

El uso y consumo de elementos plásticos se ha convertido en una amenaza latente no solo para los ecosistemas acuáticos y el medio ambiente, sino también para el bienestar físico de los seres humanos. La principal causa de su elevado incremento es la facilidad de fabricación y la practicidad para el consumo; sin embargo, los efectos que estos desechos plásticos generan en el medio ambiente son desastrosos debido a su demorada y casi imposible degradación.

Según lo señalado en la IV Asamblea de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) para el Medio Ambiente¹⁷, existe una preocupación global por la ineficaz gestión de desechos plásticos en los Estados miembros. Por lo que este organismo alienta a los mismos a que *“elaboren y apliquen medidas a nivel nacional o regional, según proceda, para combatir las repercusiones ambientales de los productos de plástico desechables”*, así como a adoptar medidas, *“dirigidas a promover la determinación y el desarrollo de alternativas ambientalmente inocuas a los productos de plástico desechables, teniendo en cuenta las consecuencias de la totalidad del ciclo de vida de esas alternativas”*.

¹⁷ Naciones Unidas, Asamblea de las Naciones Unidas sobre el medio Ambiente del Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente “Combatir la contaminación de los productos de plástico desechables”. Cuarto periodo de sesiones, UNEP/EA.4/L.10. Nairobi, 11 a 15 de marzo de 2019.

3.1. PROBLEMÁTICA DEL PLÁSTICO A NIVEL MUNDIAL

No se puede negar que el plástico atiende y resuelve muchas necesidades de la humanidad, su bajo costo hace que las personas se deshagan rápidamente de él, la practicidad y diversos usos lo hacen apetecible, lamentablemente, estas mismas ventajas hacen que se convierta en el aliado número uno de la contaminación, su uso desproporcionado e irracional se convirtió en una monumental amenaza para el planeta; entre el año 2002 y 2013 la producción global de plástico aumentó un 50%, cuando pasó de 204 a 299 millones de toneladas y llegaría a 500 millones de toneladas en 2020 (un 900% más que en 1980). Estas cantidades, su fácil dispersión y su lento proceso de degradación convierte al plástico en uno de los factores más dañinos al ambiente marino y terrestre.

Los estudios que se han realizado revelan que existen alrededor de 3.500 partículas de plástico por kilómetro cuadrado en la costa de Sudáfrica. Las mediciones de 50 playas de Sudáfrica desde Cabo Este hasta Ciudad del Cabo ponen de manifiesto que, en un periodo de cinco años, hasta 1989, la contaminación a causa del plástico aumentó un 190%. Más de un 90% de los productos que se examinaron en las playas contenía este material. El plástico se ha extendido prácticamente a todas las playas de Sudáfrica, incluso a las más remotas. Los investigadores están intentando encontrar residuos de plástico en las regiones antárticas.

La basura de plástico que se encontró en las playas cercanas a zonas urbanas proviene del uso que se hace en el campo, como el material de embalaje para envolver otros productos. En las playas rurales remotas la basura proviene de barcos, y es fundamentalmente equipamiento pesquero.

3.2. RIOS DE PLÁSTICO

Los residuos plásticos arrojados a los ríos, principalmente en los cauces asiáticos, son una de las mayores fuentes de contaminación de los océanos en el mundo, según un estudio de investigadores holandeses.

Los ríos arrojan entre 1.15 y 2.41 millones de toneladas de plásticos cada año al mar, es decir unos 50 kilogramos por segundo, señaló e Jan van Ewijk, responsable de comunicación de Ocean Cleanup, una fundación holandesa que desarrolla nuevas tecnologías para limpiar los océanos de estos desechos.

Dos tercios de esta polución global provienen de los 20 ríos más contaminantes, según un estudio publicado en la revista Nature Communications; y el 86% de estos residuos plásticos provienen de ríos asiáticos, precisaron los investigadores de Ocean Cleanup. Dentro de ellos figura el río Amazonas, en el puesto siete, y el Magdalena, la principal arteria fluvial del país, en el 15.

Situado en China, el Yangtsé, uno de los ríos más largos del mundo, “es la zona hidrográfica que más contribuye” a la contaminación oceánica mundial, vertiendo unas 330.000 toneladas de plástico en el mar de China Oriental, seguida por el río Ganges en India, y los ríos Xi, Dong y Zhu Jiang, en China, así como el Brantas, el Solo, el Serayu y el Progo en Indonesia.

Esto “acentúa la necesidad de concentrar los esfuerzos de control y de reducción en los países de Asia que tienen un desarrollo económico rápido y una baja gestión de desechos”, destacan los científicos.

Este estudio se publicó tras la inauguración en Miami el lunes de la primera conferencia sobre los océanos de Naciones Unidas.

En este encuentro, el secretario general de la ONU, Antonio Guterres, describió de manera alarmista la situación de los océanos, citando un estudio reciente que muestra que el volumen de los desechos plásticos podría superar el de peces en 2050 si no se toman medidas.

Cada año, más de ocho millones de toneladas de residuos plásticos aparecen en los océanos, causando daños a los ecosistemas marinos por un valor de 8.000 millones de dólares. Son la causa de la muerte cada año de cerca de un millón de aves marinas, de unos 100.000 mamíferos marinos y de innumerables peces.

3.3. ISLAS DE PLÁSTICO

Las islas de plástico son grandes superficies donde se concentran residuos plásticos y afines en todos los mares y océanos del Planeta.

Se estima que el 80% de las basuras que generan las islas de plástico proviene de zonas terrestres. El 20% restante de los barcos. Los estudios realizados confirman que tardarán alrededor de 500 años en dejar de aumentar. Esta proyección tan pesimista sólo se cumplirá si dejamos de arrojar basura al mar. Muchos países ya han prohibido las bolsas de plástico y los ciudadanos, cada vez más, son más conscientes del daño medioambiental que supone tirar plástico al mar.

Existen cinco o más islas de plástico en el Planeta. Se sitúan en los lugares donde convergen las corrientes marinas. Las más conocidas son la del Pacífico Norte y la del Atlántico Norte.

Respecto del primero, se trata de una masa de basura, compuesta por desechos de plástico, que se mueve entre la costa californiana, Hawái y llegando hasta Japón. Tiene un tamaño estimado de 1.400.000 km². Las partículas de plástico flotante son consumidas accidentalmente por las medusas. Otros muchos desechos terminan en los estómagos de las aves marinas y peces, siendo un riesgo para la vida marina y, posteriormente, para la vida humana. Muchos de estos peces formarán parte de la cadena alimenticia del ser humano.

En el Atlántico Norte, la llamada la Gran mancha de basura plástica, es otra gran isla de plástico fue descubierta en el año 2009. Esta isla de basura, a diferencia de la del Pacífico Norte, está formada por toneladas flotantes de desechos, casi todos plásticos, a la deriva. Mide cientos de kilómetros de largo y cambia de posición en 1.600 km norte y sur dependiendo de las corrientes marinas. Además, esta mancha de basura, en vez de disminuir, aumenta.

Los últimos informes han presentado la existencia de otra isla de basura plástica en el Mediterráneo similar a la del océano Atlántico. Por lo tanto, se evidencia que el Mediterráneo no se escapa a esta degradación de sus aguas y vida animal.

Este fenómeno no ocurre de un día para otro. Sino que son decenas de años acumulando plástico en el mar. Por desgracia, se van descubriendo más y más isla de residuos. Sus efectos negativos en el ecosistema durarán décadas. Por este motivo, se debe concienciar a las personas del peligro que estas islas de plástico suponen para la vida.

3.4. PROBLEMÁTICA DEL PLÁSTICO COLOMBIA:

En el país se consumen 24 kilos de plástico por persona al año, el 56 % es plástico de uso único como pitillos, cubiertos, tapas de refresco o envases de jugo. Colombia, en donde se consumen 24 kilos de plástico por persona al año, se enfrenta a la posibilidad de padecer un "tsunami" ambiental por cuenta de la contaminación de mares. El panorama no pinta nada bien porque los lugares más preciados en el país, como manglares, mares y ríos, sufren una contaminación por plástico inmensa.

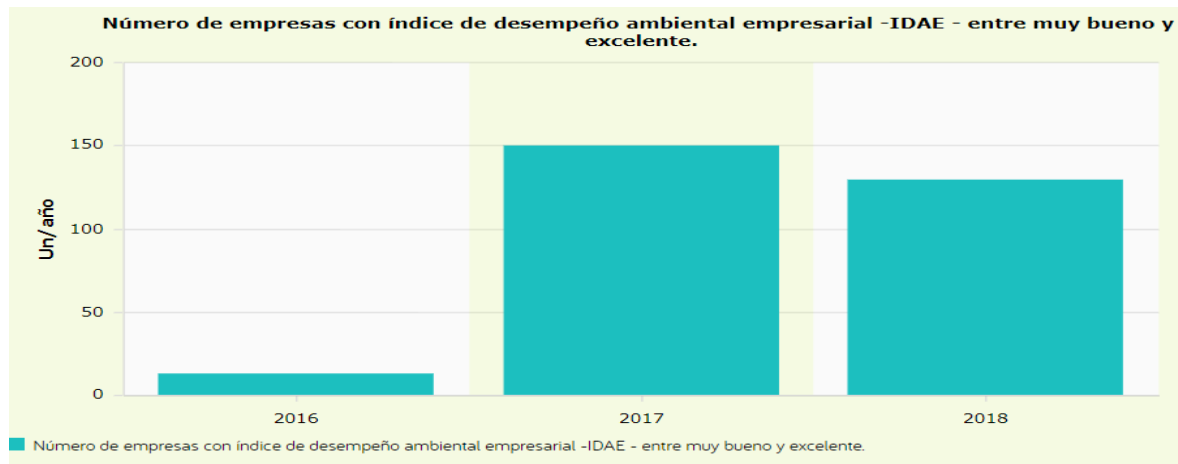
La Superintendencia de Servicios Públicos registró que durante 2014 se presentaron en el servicio público de aseo 26.528 toneladas de residuos sólidos por día. De estos, 6% se dispone inadecuadamente. Además, la entidad encontró que en el país se generan 13.100 toneladas por día de material reciclable y, aproximadamente, 5.476 toneladas por día se aprovecha con técnicas de reciclaje adecuadas. Un gran aporte consiste en comprar productos embotellados, o con envases reutilizables y/o retornables. De acuerdo con la compañía Vitalogic RSU, el plástico no se aprovecha después de su uso y termina en ríos, cañadas o en el océano, ecosistemas en los que los animales lo pueden confundir con alimento.

La Resolución 1407 de 2018 del Ministerio de Ambiente, estableció la reglamentación de la gestión ambiental de residuos de envases y empaques de papel, cartón, plástico, vidrio y metal.

El artículo 7 de la mencionada Resolución, se debe presentar el Informe de Avance del Plan de Gestión Ambiental de Residuos de Envases y Empaques, entre los 3 primeros años de cada año, con la actualización respectiva de las metas, usando el ANEXO III incluido en la resolución.

Se cita de la resolución: *“El contenido de este informe es: 1) Reporte detallado de la cantidad de residuos de envases y empaques aprovechados, acompañado de la(s) certificación(es) generadas por la(s) empresa(s) transformadora(s), de acuerdo con el ANEXO I incluido en la resolución. 2) Reporte detallado de la cantidad de residuos de envases y empaques aprovechados por cobertura geográfica. 3) Inversión en Investigación aplicada y desarrollo experimental para la innovación y el ecodiseño. 4) Programas de sensibilización y cultura ciudadana al consumidor para la separación en la fuente e impactos ambientales. Los numerales 3) y 4) deben incluir los medios de verificación de las inversiones realizadas”.*

En el observatorio ambiental de Bogotá se encuentra el Índice de Desempeño Ambiental Empresarial - IDAE el cual es una herramienta de medición desde el cual se podrá visualizar el mejoramiento ambiental de las organizaciones a partir de estrategias de prevención, que permitan minimizar el impacto ambiental generado en la ciudad.



Fuente: oab.ambientebogota.gov.co

Como se observa en la gráfica anterior, en el año 2016 aproximadamente 13 empresas fueron consideradas por el indicador como ambientalmente sostenibles, y a partir del año 2017 y 2018 su número va en crecimiento exponencial con números de entre 130 y 150 instituciones y empresas sin tener un valor aproximado de las empresas que pertenecen al sector público.

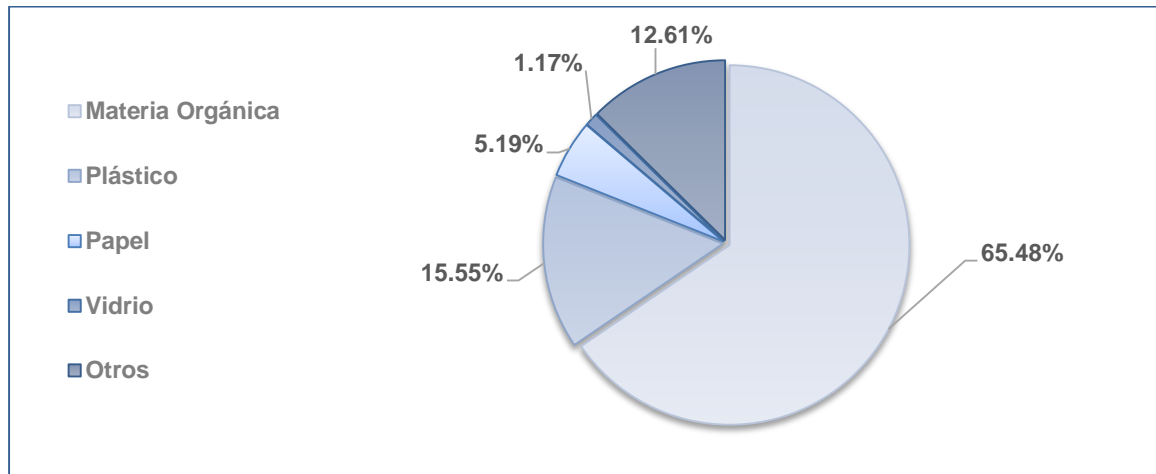
La anterior problemática, sumado a la mala utilización de los puntos ecológicos en las instituciones públicas, lo cual refleja, que a pesar de haber un indicativo de los materiales a depositar en cada caneca hay una deficiente separación en la fuente con la mezcla de residuos aprovechables y no aprovechables, provocando que materiales que ya están dispuestos para su reciclaje se contaminen. Siendo el foco de atención el constante uso de materiales comunes en las oficinas como vasos de icopor, botellas de plástico, envolturas de alimentos en el área de cocina.

3.5. PROBLEMÁTICA USOS DE PLÁSTICO EN BOGOTÁ

Para el caso de Bogotá, la cifra alcanza las 7.500 toneladas al día, de las que se recicla un 15%, si se comparara el tamaño de los residuos generados estaríamos hablando de 2 estadios del campin total y completamente llenos de residuos, entradas, graderías, campo de juego e inclusive un techo improvisado.

El problema es que como no se sabe diferenciar y separar lo que es “basura” y lo que no, echamos todo en la misma bolsa, bolsa cuyo destino final es el relleno sanitario Doña Juana. Un mal manejo de desechos, falta de información sobre cómo diferenciar los residuos, o porque no hay una infraestructura adecuada, serían algunas de las razones por las que los habitantes de Bogotá no saben reciclar.

Según el Decreto 548 de 2015 “por el cual se adopta el Plan de Gestión Integral de Residuos Sólidos -PGIRS- del Distrito Capital, y se dictan otras disposiciones”, el 15,55% del material desechado en Bogotá corresponde a plástico que es el segundo material que más se encuentra en la caracterización de los residuos de la ciudad (el primero es materia orgánica con el 65.48%) (ver **¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.1**); esto, además del consumo creciente de botellas plásticas, hace de este acuerdo un argumento importante para empezar a crear conciencia sobre el aprovechamiento de los residuos.

Gráfica 1. Caracterización de los residuos sólidos en Bogotá

Fuente: Elaborado a partir de la información de Alcaldía de Bogotá, 2015

Según la Política de Manejo Integral de Residuos Sólidos, la práctica de disponer los residuos a botaderos de cielo abierto se favorece por:

- Falta de aplicación de tecnologías alternativas para el tratamiento, aprovechamiento y disposición final de los residuos;
- Falta de coordinación interinstitucional del tema;
- Falta de recursos financieros por parte de los municipios;
- Énfasis en la determinación de los costos de recolección y transporte de forma que la tarifa de aseo no involucra los costos reales de un sistema de eliminación, tratamiento o disposición final;
- Falta de empresas de aseo consolidadas que ofrezcan alternativas en el manejo de los residuos sólidos (las empresas establecidas ofrecen las tradicionales fases de recolección, transporte y disposición final, únicamente), entre otras, todo lo cual origina un desconocimiento a nivel municipal de la existencia de tecnologías alternas para el manejo de los residuos sólidos

Recientemente en la ciudad se propuso la política de bolsa blanca y negra para gestión adecuada de los residuos sin embargo la problemática continua latente pues la cultura de las personas evidencia de sobremanera que el sistema de reciclaje de la administración distrital no es el que está fallando pues a pesar que las bolsas están disponibles en las tiendas comunes de barrio y supermercados las personas no las adquieren por color y así utilicen bolsas blancas se sigue mezclando su contenido, siendo el plástico el material de mayor presencia encontrado.

4. MARCO JURÍDICO

4.1. CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA:

Artículo 8. Es obligación del Estado y de las personas proteger las riquezas culturales y naturales de la Nación.

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.

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.

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:

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

Artículo 333. La actividad económica y la iniciativa privada son libres, dentro de los límites del bien común. Para su ejercicio, nadie podrá exigir permisos previos ni requisitos, sin autorización de la ley. La libre competencia económica es un derecho de todos que supone responsabilidades. La empresa, como base del desarrollo, tiene una función social que implica obligaciones. El Estado fortalecerá las organizaciones solidarias y estimulará el desarrollo empresarial. El Estado, por mandato de la ley, impedirá que se obstruya o se restrinja la libertad económica y evitará o controlará cualquier abuso que personas o empresas hagan de su posición dominante en el mercado nacional. La ley delimitará el alcance de la libertad económica cuando así lo exijan el interés social, el ambiente y el patrimonio cultural de la Nación.

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.

4.2. DECRETO LEY 2811 DE 1974:

Artículo 8. Se consideran factores que deterioran el ambiente, entre otros:
Numeral a. La contaminación del aire, de las aguas, del suelo y de los demás recursos naturales renovables.

Numeral g) La extinción o disminución cuantitativa o cualitativa de especies animales o vegetales o de recursos genéticos.

Numeral j) La alteración perjudicial o antiestética de paisajes naturales.

Numeral l) La acumulación o disposición inadecuada de residuos, basuras, desechos y desperdicios

Título I Incentivos Y Estímulos Económicos:

Artículo 13º. Con el objeto de fomentar la conservación, mejoramiento y restauración del ambiente y de los recursos naturales renovables, el Gobierno establecerá incentivos económicos.

4.3. LEY 99 DE 1993

Artículo 5. Funciones del Ministerio. Corresponde al MINISTERIO DEL MEDIO AMBIENTE

Numeral 2. Regular las condiciones generales para el saneamiento del medio ambiente, y el uso, manejo, aprovechamiento, conservación, restauración y recuperación de los recursos naturales, a fin de impedir, reprimir, eliminar o mitigar el impacto de actividades contaminantes, deteriorantes o destructivas del entorno o del patrimonio natural.

Numeral 3. Preparar, con la asesoría del Departamento Nacional de Planeación, los planes, programas y proyectos que, en materia ambiental, o en relación con los recursos naturales renovables y el ordenamiento ambiental del territorio, deban incorporarse a los proyectos del Plan Nacional de Desarrollo y del Plan Nacional de Inversiones que el Gobierno someta a consideración del Congreso.

Numeral 10. Determinar las normas ambientales mínimas y las regulaciones de carácter general sobre medio ambiente a las que deberán sujetarse los centros urbanos y asentamientos humanos y las actividades mineras, industriales, de transporte y en general todo servicio o actividad que pueda generar directa o indirectamente daños ambientales.

Numeral 11. Dictar regulaciones de carácter general tendientes a controlar y reducir las contaminaciones geosférica, hídrica, del paisaje, sonora y atmosférica, en todo el territorio Nacional.

Numeral 14. Definir y regular los instrumentos administrativos y mecanismos necesarios para la prevención y el control de los factores de deterioro ambiental y determinar los criterios de evaluación, seguimiento y manejo ambientales de las actividades económicas.

4.4. JURISPRUDENCIA

Sentencia No. T-411/92: La Corte Constitucional señala explícitamente que la Constitución Política de Colombia de 1991, considera a la persona humana como el sujeto, razón y fin de especial protección, por tal motivo, sus derechos tienen prelación ante los derechos de las personas abstractas o jurídicas.

Al evaluar la acción de tutela por “violación al derecho fundamental al trabajo” interpuesta por el representante legal de Industria Molinera Granarroz Ltda contra el Alcalde del Municipio de Granada, quien en su momento ordenó el sellamiento de dicha empresa por generar efectos nocivos para el medio ambiente y el bienestar físico y pulmonar de la comunidad; la Corte Constitucional indica que el interés particular jamás debe ser superior al interés colectivo, siendo así el Medio Ambiente un interés social y colectivo. De igual forma, insiste en que si bien se debe respetar el modelo tríplico económico de la sociedad (propiedad privada, derecho al trabajo y libertad de empresa) impuesta por la Constitución del 91, no se puede descuidar la Función Ecológica de la Propiedad.

La Corte Constitucional resuelve entonces, confirmar la Sentencia proferida por el Juzgado Primero de Instrucción Criminal de Granada (Meta), el cual no tuteló los derechos fundamentales expuestos por el accionante debido a que no se estaba violando el derecho

al trabajo, sino por el contrario, se estaba dando cumplimiento a los dispuesto por la Constitución Política de 1991 y los compromisos pactados internacionalmente, en la medida en que se debe velar por la protección del medio ambiente, de modo que el interés social prime sobre el interés particular.

Sentencia C-126/98: Consiste en una demanda de inconstitucionalidad contra el Código Nacional de Recursos Naturales Renovables y de Protección al Medio Ambiente (Decreto-Ley 2811 de 1974), presentada por Luis Fernando Macías Gómez y Luis Roberto Wiesner Morales, puesto que se consideraba que el código estaba en contra de los principios constitucionales y su expedición había presentado vicios de competencia por parte de la Presidencia de la República.

No obstante, al revisar los argumentos presentados en la demanda, la Corte Constitucional, resuelve declarar exequible el Decreto-Ley 2811 de 1974, reafirmando que el Código Nacional de Recursos Naturales Renovables y de Protección al Medio Ambiente es compatible con los principios constitucionales en la medida en que se debe brindar especial protección a los derechos medioambientales, la participación comunitaria y la autonomía regional

Sentencia C-671/01: El expediente solicita la revisión constitucional de la ley 618 de 2000, “por medio de la cual se aprueba la ‘Enmienda del Protocolo de Montreal aprobada por la Novena Reunión de las Partes’, suscrita en Montreal el 17 de septiembre de 1997”.

La Corte Constitucional al revisar los argumentos presentados resuelve declarar exequible la “Enmienda del Protocolo de Montreal aprobada por la Novena Reunión de las Partes, suscrita en Montreal el 17 de septiembre de 1997”, teniendo los siguientes argumentos: Primero, la Constitución Política de Colombia de 1991 determina la protección del medio como un objetivo social, relacionado con la prestación de servicios públicos, recursos naturales y salubridad. Segundo, el derecho al medio ambiente está ligado por conexidad con el derecho a la salud y el derecho a la vida, por lo tanto, la Corte Constitucional reitera una vez más que el derecho al medio ambiente debe ser reconocido y protegido como un derecho fundamental.

Sentencia C-399/02: Demanda de inconstitucionalidad contra los artículos 3 parcial, 4, 18 parcial, 34, 35 parcial literales a) y c) y 36 parcial de la ley 685 de 2001 Código de Minas, presentada por Carlos Alberto Mantilla Gutiérrez.

La Sala Plena de la Corte Constitucional, al revisar las consideraciones presentadas, nuevamente insiste en la necesidad de proteger el derecho del medio ambiente como un derecho fundamental, garantizado en la Constitución Política y los pactos internacionales ratificados por Colombia.

“Por un lado, la Constitución Política de Colombia de 1991 impone al Estado la necesidad de asegurar las condiciones que permitan a las personas gozar del derecho a un medio ambiente sano; y por otro, la Declaración de Río de Janeiro de 1992 sobre Medio Ambiente y Desarrollo, determina mediante el principio No 15. la necesidad de que los Estados apliquen ampliamente el criterio de precaución conforme con sus capacidades, de forma que, cuando se evidencia peligro de daño grave o irreversible, se adopten medidas de adopción eficaces para impedir la degradación del medio ambiente”.

4.5. RESOLUCIONES NACIONALES

RESOLUCIÓN 0754 DEL 25 NOVIEMBRE DE 2014. Por la cual se adopta la metodología para la formulación, implementación, evaluación, seguimiento, control y actualización de los Planes de Gestión Integral de Residuos Sólidos

4.6. ACUERDOS DISTRITALES

ACUERDO 079 DE 2003. Por el cual se expide el código de Policía de Bogotá D.C.

ARTÍCULO 84º: Prevención, separación en la fuente y reciclaje de los residuos y aprovechamiento. La reducción, separación en la fuente, reutilización, reúso, recuperación y reciclaje de los residuos sólidos son actividades benéficas para la salud humana y el ambiente, la productividad de la Ciudad, la economía en el consumo de recursos naturales, y constituyen importante fuente de ingresos para las personas dedicadas a su recuperación. Por ello son deberes generales: 1. Intervenir en la producción y el consumo de bienes que afecten negativamente el ambiente y la población mediante su prohibición, disminución o mitigación de efectos, estimulando a la industria para producir bienes ambientalmente amigables o de fácil biodegradación. 2. Separar en la fuente los residuos sólidos aprovechables, tales como papel, textiles, cueros, cartón, vidrio, metales, latas y plásticos, de los de origen biológico. 3. Presentar los residuos aprovechables para su recolección, clasificación y aprovechamiento, 4. Colaborar de manera solidaria en las actividades organizadas de acopio y recolección de materiales reciclables cuando se implementen en edificios y vecindarios de acuerdo con el Sistema Organizado de Reciclaje S.O.R. 5. La actividad del reciclaje no podrá realizarse en espacios públicos ni afectar su estado de limpieza. Quienes realicen las actividades de recolección de residuos aprovechables y de su transporte a sitios de acopio, bodegaje, de pretransformación o transformación, deberán hacerlo sin afectar el ambiente y con pleno cumplimiento de las condiciones y requisitos establecidos por las autoridades competentes.

PARÁGRAFO. Las autoridades distritales deberán realizar campañas pedagógicas y cursos de capacitación sobre manejo y reciclaje de residuos sólidos y deberán propiciar incentivos culturales de utilización de materiales biodegradables

ACUERDO 372 DE 2009. Por medio del cual se inscribe a la Ciudad de Bogotá en el Consejo Internacional para iniciativas locales ambientales, ICLEI.

ACUERDO 389 de 2009. Por medio del cual se crea el programa ecológico "Si el planeta queremos cuidar otras alternativas de empaques debemos usar.

ACUERDO 540 DE 2013. Por medio del cual se establecen los lineamientos del programa distrital de compras verdes y se dictan otras disposiciones.

4.7. DECRETOS DISTRITALES

DECRETO 312 DE 2006, Por el cual se adopta el Plan Maestro para el Manejo Integral de Residuos Sólidos para Bogotá Distrito Capital.

ARTÍCULO 1. Adopción del Plan Maestro para el Manejo Integral de Residuos Sólidos. Adoptar el Plan Maestro para el Manejo Integral de Residuos Sólidos en el Distrito Capital -PMIRS-, para planificar y reglamentar el Sistema de Saneamiento Básico del Distrito Capital, en los términos del presente Decreto.

ARTÍCULO 2. **Ámbito de Aplicación.** El presente plan aplica a todas las personas que generan, reciclan y aprovechan residuos sólidos ordinarios y especiales y a las entidades públicas y personas o empresas privadas y organizaciones comunitarias y cooperativas vinculadas a la prestación del Servicio Público de Aseo.

DECRETO 456 DE 2008 ARTÍCULO 13. Planes Institucionales de Gestión Ambiental –PIGA. El Plan Institucional de Gestión Ambiental -PIGA de cada Entidad debe: a. Tomar en cuenta los principios, objetivos y estrategias del Plan de Gestión Ambiental y las políticas ambientales, distritales o nacionales. b. Presentar, asignar internamente y programar las actividades ambientales de la entidad, para los objetivos y estrategias ambientales priorizados en el Plan de Acción Cuatrienal Ambiental para cada entidad, según sus funciones y competencias, y con sus respectivos presupuestos. c. Definir los indicadores, metas, programación y la forma de reporte a la Secretaría Distrital de Ambiente, junto con los mecanismos de seguimiento y evaluación conjunta. d. Identificar y programar las necesidades y formas de coordinación interinstitucional. e. Concertarse con la Secretaría Distrital de Ambiente en cada período de gobierno y sus modificaciones cuando sea necesario

DECRETO 495 DE 2016 “Por el cual se adopta el Plan de Gestión Integral de Residuos Sólidos – PGIRS- del Distrito Capital”

4.8. RESOLUCIONES DISTRITALES

RESOLUCIÓN 132 DE 2004, Por medio de la cual se adopta el Plan de Gestión Integral de Residuos Sólidos de Bogotá D.C. -PGIRS-.

RESOLUCIÓN 799 DE 2012. Por la cual se establece el listado detallado de los materiales reciclables y no reciclables para la separación en la fuente de los residuos sólidos domésticos en el Distrito Capital.

RESOLUCIÓN 242 DE 2014. Por la cual se adoptan los lineamientos para la formulación, concertación, implementación, evaluación, control y seguimiento del Plan Institucional de Gestión Ambiental – PIGA”

5. COMPETENCIA DEL CONCEJO

La Constitución Política de Colombia ha señalado que Bogotá como capital de la República se encuentra organizada como Distrito Capital, y goza de un régimen especial, contenido en el decreto Ley 1421 de 1993, expedido de conformidad con las atribuciones consagradas por el artículo 41 transitorio de la Constitución del año 1991, con el objeto de dotar al Distrito Capital de los instrumentos que le permitan cumplir las funciones y prestar los servicios a su cargo.

DECRETO LEY 1421 DE 1993

- *Artículo 8: FUNCIONES GENERALES. El Concejo es la suprema autoridad del Distrito Capital. En materia administrativa sus atribuciones son de carácter normativo. También le corresponde vigilar y controlar la gestión que cumpla las autoridades distritales.*
- *Artículo 12: ATRIBUCIONES. Corresponde al concejo Distrital, de conformidad con la Constitución y 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*

6. IMPACTO FISCAL

El artículo Séptimo de la ley 819 de 2003 ordena lo siguiente:

"Artículo 7º. Análisis del impacto fiscal de las normas. En todo momento, el impacto fiscal de cualquier proyecto de ley, ordenanza o acuerdo, que ordene gasto o que otorgue beneficios tributarios, deberá hacerse explícito y deberá ser compatible con el Marco Fiscal de Mediano Plazo.

Para estos propósitos, deberá incluirse expresamente en la exposición de motivos y en las ponencias de trámite respectivas los costos fiscales de la iniciativa y la fuente de ingreso adicional generada para el financiamiento de dicho costo".

Frente a ello, es pertinente manifestar que el impacto fiscal del Proyecto de Acuerdo no genera desequilibrio, ni gastos adicionales, puesto que acciones previstas en el presente proyecto de acuerdo se encuentran bajo los programas de la Secretaría de Ambiente Distrital.

Cordialmente,

LUCIA BASTIDAS UBATE
Concejala de Bogotá

ANDREA PADILLA VILLARRAGA
Concejala de Bogotá

ANDRES DARIO ONZAGA NIÑO
Concejal de Bogotá

NO HAY FIRMA DIGITAL
DIEGO ANDRES CANCINO MARTINEZ
Concejal de Bogotá

DIEGO GUILLERMO LASERNA ARIAS
Concejal de Bogotá

EDWARD ANÍBAL ARIAS RUBIO
Concejal de Bogotá

JULIAN DAVID RODRÍGUEZ SASTOQUE
Concejal de Bogotá

JULIAN ESPINOSA ORTIZ
Concejal de Bogotá

LUIS CARLOS LEAL ANGARITA
Concejal de Bogotá

MARIA CLARA NAME RAMÍREZ
Concejala de Bogotá

NO HAY FIRMA DIGITAL
MARIA FERNANDA ROJAS MANTILLA
Concejala de Bogotá

NO HAY FIRMA DIGITAL
MARTÍN RIVERA ALZATE
Concejal de Bogotá

PROYECTO DE ACUERDO N° 195 DE 2020

PRIMER DEBATE

“POR MEDIO DEL CUAL SE ESTABLECE UNA REDUCCION DEL CONSUMO EN PRODUCTOS PLÁSTICOS Y DERIVADOS DEL POLIESTIRENO DE UN SOLO USO EN LAS ENTIDADES PÚBLICAS DEL DISTRITO CAPITAL”

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

ACUERDA:

ARTÍCULO 1. OBJETIVO: Reducir a “cero” el uso en productos con materiales plásticos y derivados del poliestireno, polipropileno, PET y ácido poliláctico, de un solo uso en las entidades que hacen parte del Sector Central, Descentralizado y sus entes adscritos y vinculados en las localidades del Distrito Capital, con el fin de minimizar el impacto negativo que estos productos generan al medio ambiente.

Parágrafo 1: Las diferentes licitaciones que suscriban las entidades del Distrito Capital para el servicio de cafetería, deberán contar con una cláusula en la cual se especifique que se prohíbe el uso de elementos fabricados a base de poliestireno, polipropileno, PET y ácido poliláctico.

Parágrafo 2: Se prohíbe el uso de elementos fabricados a base de poliestireno, polipropileno, PET y ácido poliláctico, en cualquier actividad que organicen las diferentes entidades del Distrito Capital.

ARTÍCULO 2. ÁMBITO DE APLICACIÓN: El presente Acuerdo aplica para todas las entidades que hacen parte del Sector Central, Descentralizado y sus entes adscritos y vinculados en las localidades del Distrito Capital.

ARTÍCULO 3. DEFINICIÓN: Para efectos de la implementación del presente Acuerdo, de conformidad con las Guías Ambientales para el Sector Plásticos del Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible se entiende por plásticos y derivados del poliestireno de un solo uso los vasos plásticos, pitillos, cubiertos plásticos, platos plásticos, mezcladores; todos ellos elementos fabricados a base de poliestireno, polipropileno, PET y ácido poliláctico.

ARTÍCULO 4. REGULACIÓN Y USO DE PRODUCTOS DESECHABLES: Los funcionarios y colaboradores de las entidades del Distrito Capital, sin importar su tipo de vinculación, llámense empleados de planta, provisionales, contratistas, pasantes entre otros, deberán llevar un vaso reutilizable (porcelana, cerámica, vidrio, aluminio o de similares características), para que en éste, le sean servidas las bebidas que suministran las entidades (tinto, agua aromática, agua pura entre otras). Esta iniciativa se llamará **“LLEVA TU VASO”** el cual propenderá por la reducción del uso de vasos derivados del poliestireno, polipropileno, PET y ácido poliláctico.

Parágrafo 1: Dentro de los dos (2) meses siguientes a la expedición del presente Acuerdo, las entidades públicas a nivel central y descentralizado del Distrito Capital deberán ejecutar el programa **“LLEVA TU VASO”**.

Parágrafo 2: En caso de los visitantes que asisten a las diferentes entidades del Distrito Capital, las bebidas se suministrarán en vasos reutilizables (porcelana, cerámica, vidrio, aluminio o de similares características).

ARTÍCULO 5. Para el sector privado, la autoridad ambiental del Distrito Capital, definirá incentivos para que los comerciantes reduzcan el uso de productos derivados del poliestireno, polipropileno, PET y ácido poliláctico.

ARTÍCULO 6. La autoridad ambiental certificará por medio de un sello ambiental (adhesivo) el compromiso de los establecimientos de comercio que no utilicen productos derivados del poliestireno, polipropileno, PET y ácido poliláctico.

Parágrafo 1: El sello ambiental (adhesivo) será instalado en el establecimiento de comercio en un lugar visible al público, con el fin que el ciudadano identifique el compromiso ambiental por parte del comerciante.

Parágrafo 2: El alcalde mayor de Bogotá publicará un listado de las empresas y comerciantes que se hayan comprometido al no uso de productos derivados del poliestireno, polipropileno, PET y ácido poliláctico, esta publicación se realizará en los canales de comunicación de las entidades Distritales.

ARTÍCULO 7. SEGUIMIENTO E INFORME DE IMPLEMENTACIÓN: La Autoridad Ambiental del Distrito Capital, creará un programa de seguimiento a las entidades públicas a nivel central y descentralizado sobre el cumplimiento del presente acuerdo o autogenerará a través de los instrumentos de planeación ambiental, entre otros, Plan Institucional de Gestión Ambiental – PIGA, los criterios que aseguren la producción del presente seguimiento. Para tal efecto, presentará de manera anual un informe al Concejo de Bogotá los avances del presente acuerdo.

ARTICULO SEXTO: El presente Acuerdo rige a partir de su publicación.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

PROYECTO DE ACUERDO N° 196 DE 2020

PRIMER DEBATE

POR EL CUAL SE DICTAN LINEAMIENTOS PARA PROMOVER LA ELIMINACIÓN DEL USO DE LOS PRODUCTOS O SUSTANCIAS QUE CONTIENEN BIOPOLÍMEROS EN LOS PROCEDIMIENTOS MÉDICOS Y QUIRÚRGICOS CON FINES ESTÉTICOS REALIZADOS EN BOGOTÁ D.C.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. OBJETO DEL PROYECTO.

El presente proyecto de acuerdo tiene como propósito generar unos lineamientos para promover la eliminación del uso de los productos y sustancias peligrosas que contienen biopolímeros en los procedimientos médicos y quirúrgicos con fines estéticos en la ciudad de Bogotá D.C.

Este proyecto tiene un carácter preventivo, con el fin de proteger la salud y la integridad física de las personas que acuden a un procedimiento médico y quirúrgico con fines estéticos, evitando el uso de estas sustancias peligrosas en este tipo de intervenciones en la ciudad, para ello propone:

II. ANTECEDENTES

La prevención a la afectación de la salud de los ciudadanos por medio de controles por parte de las entidades competentes en el Distrito, ha sido una preocupación permanente de esta Corporación. Sin embargo, pudo constatarse que no se han radicado proyectos de acuerdo de similar temática.

III. MARCO JURÍDICO DEL PROYECTO

En materia del derecho a la salud y las competencias que tiene los municipios podemos establecer el siguiente marco que parte de la Carta Política de Colombia.

Constitución Política de Colombia: Según el artículo primero de la Constitución Política, *“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.*

Por su parte, el artículo segundo establece que *“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”. (Subrayado fuera del texto original)

La Corte Constitucional reconoce la salud como un derecho fundamental autónomo de todos los ciudadanos. Dicha aseveración fue producto de un largo desarrollo jurisprudencial, producto de los

preceptos de los artículos 48 y 49 de la Constitución Política de Colombia que consagraron el derecho a la salud, el cual fue entendido como el derecho de acceso al servicio público y luego, conforme a lo establecido en el artículo 44 de la Constitución, se consideró como un derecho fundamental para casos que estuvieran relacionados con niños.

En cuanto a la atención a la salud el artículo 49 de la Constitución prevé que “*se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. (...) También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. (...)*”

Sobre la función administrativa la Constitución prevé en el artículo 209 que “*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. (...)*” (Subrayado fuera del texto original)

En este sentido el artículo 287 del mandato constitucional dispone que “*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, tienen el derecho de ejercer las competencias que les correspondan.

Marco Legal:

El Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de derechos económicos, sociales y culturales, establece en su artículo 10, lo siguiente:

“1. Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social.

2. Con el fin de hacer efectivo el derecho a la salud los Estados partes se comprometen a reconocer la salud como un bien público y particularmente a adoptar las siguientes medidas para garantizar este derecho:

a. la atención primaria de la salud, entendiendo como tal la asistencia sanitaria esencial puesta al alcance de todos los individuos y familiares de la comunidad;

b. la extensión de los beneficios de los servicios de salud a todos los individuos sujetos a la jurisdicción del Estado;

c. la total inmunización contra las principales enfermedades infecciosas;

d. la prevención y el tratamiento de las enfermedades endémicas, profesionales y de otra índole;

e. la educación de la población sobre la prevención y tratamiento de los problemas de salud, y

f. La satisfacción de las necesidades de salud de los grupos de más alto riesgo y que por sus condiciones de pobreza sean más vulnerables.” (subrayado fuera del texto original)

- **Leyes:**

La **Ley 1454 de 2011** “*Por la cual se dictan normas orgánicas sobre ordenamiento territorial y se modifican otras disposiciones*” establece sobre la definición de competencia en el artículo 26 que

“se entiende por competencia la facultad o poder jurídico que tienen la Nación, las entidades territoriales y las figuras de integración territorial para atender de manera general responsabilidades estatales”.

Sobre los principios del ejercicio de competencias la mencionada Ley 1454 de 2011 dicta:

“Artículo 27. Principios del ejercicio de competencias. Además de los que el artículo 209 de la Constitución Política contempla como comunes de la función administrativa, son principios rectores del ejercicio de competencias, los siguientes:

1. *Coordinación.* La Nación y las entidades territoriales deberán ejercer sus competencias de manera articulada, coherente y armónica. En desarrollo de este principio, las entidades territoriales y demás esquemas asociativos se articularán, con las autoridades nacionales y regionales, con el propósito especial de garantizar los derechos fundamentales de los ciudadanos como individuos, los derechos colectivos y del medio ambiente establecidos en la Constitución Política.

2. *Concurrencia.* La Nación y las entidades territoriales desarrollarán oportunamente acciones conjuntas en busca de un objeto común, cuando así esté establecido, con respeto de su autonomía.”

En cuanto a la **Ley Estatutaria 1751 de 2015** “Por Medio de la Cual se Regula el Derecho Fundamental a la Salud y se Dictan Otras Disposiciones” se establece como:

*“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 salud¹⁸.*

Sobre la integralidad contenido en el artículo 8° de la Ley 1751 de 2015 se dispuso:

“Artículo 8°. La integralidad. Los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario.

En los casos en los que exista duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada.”

¹⁸ Artículo 9° de la Ley Estatutaria 1751 de 2015.

Y en la mencionada ley también se establecieron los procedimientos en los cuales no podrán ser financiados con cargo a los recursos públicos asignados a la salud. Sobre lo anterior, el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015 reza:

“Artículo 15. Prestaciones de salud. El Sistema garantizará el derecho fundamental a la salud a través de la prestación de servicios y tecnologías, estructurados sobre una concepción integral de la salud, que incluya su promoción, la prevención, la paliación, la atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas.

En todo caso, los recursos públicos asignados a la salud no podrán destinarse a financiar servicios y tecnologías en los que se advierta alguno de los siguientes criterios:

a) Que tengan como finalidad principal un propósito cosmético o suntuario no relacionado con la recuperación o mantenimiento de la capacidad funcional o vital de las personas; (...) (Negrita fuera del texto original)”

Sobre los procedimientos médicos y quirúrgicos estéticos la **Ley 1799 de 2016** “*Por medio de la cual se prohíben los procedimientos médicos y quirúrgicos estéticos para menores de edad y se dictan otras disposiciones*” definió los procedimientos médicos y quirúrgicos estéticos así:

“Artículo 2º. Definición. *Para todos los efectos de la presente ley se entenderá por procedimientos médicos y quirúrgicos estéticos todo procedimiento médico o quirúrgico de corrección de alteraciones de la norma estética con la finalidad de obtener una mayor armonía facial y corporal, así como también de tratamientos médicos de embellecimiento y de rejuvenecimiento.”*

En el Congreso, también se han radicado iniciativas como el proyecto de ley 142 de 2019C, Por la cual se regulan los procedimientos médicos y quirúrgicos con fines estéticos y se dictan otras disposiciones” que tiene por objeto regular la práctica de los procedimientos médicos y quirúrgicos con fines estéticos de que trata el literal a) del artículo 15 de la Ley 1751 de 2015, y establecer disposiciones relacionadas con los insumos, medicamentos y sus registros aplicados a los pacientes con el fin de proteger la salud y la vida de los mismos.¹⁹

- **Acuerdos Distritales:**

El **Acuerdo Distrital No. 257 de 2006** “*Por el cual se dictan normas básicas sobre la estructura, organización y funcionamiento de los organismos y de las entidades de Bogotá, Distrito Capital, y se expiden otras disposiciones*”, sobre los Principios de la Función Administrativa Distrital establece en el artículo 3º que:

“La función administrativa distrital se desarrollará en consonancia con el interés general de la ciudadanía y los fines del Estado Social de Derecho y se llevará a cabo atendiendo los principios constitucionales y legales de democratización y control social de la Administración Pública Distrital, moralidad, transparencia, publicidad, igualdad, imparcialidad, efectividad, economía, celeridad y buena fe, así como a los principios de distribución de competencias, coordinación, concurrencia, subsidiaridad y complementariedad.

¹⁹ Congreso de la República, Ver: <https://scare.org.co/wp-content/uploads/P.L.142-2019C-PROCEDIMIENTOS-ESTETICOS.pdf>

Las autoridades distritales desarrollarán sus actuaciones observando los principios enunciados en el presente artículo con el fin de garantizar la efectividad y materialización de los derechos humanos sean ellos individuales o colectivos, propiciar la participación social en las decisiones públicas y lograr la integración dinámica entre la Administración Distrital y los habitantes del Distrito Capital.

Las decisiones que adopte la Administración Distrital serán objetivas, fundadas en los supuestos de hecho y de derecho, adecuadas a los fines previstos en el ordenamiento jurídico, y útiles, necesarias y proporcionales a los hechos que les sirven de causa.

(...)"

- **Tipos de vigilancia que ejerce el Estado en materia de salud.**

Vigilancia en salud pública: Con base al **DECRETO 3518 de 2006** que en su artículo 3 señala que la Función esencial asociada a la responsabilidad estatal y ciudadana de protección de la salud, consistente en el proceso sistemático y constante de recolección, análisis, interpretación y divulgación de datos específicos relacionados con la salud, para su utilización en la planificación, ejecución y evaluación de la práctica en salud pública.

Vigilancia sanitaria. Mediante la RESOLUCIÓN 1229 de 2013. Artículo 11° • La Vigilancia Sanitaria comprende acciones sistemáticas y constantes de captura, análisis, y divulgación de información estratégica sobre elementos claves como hechos de alarmas sanitarias, puntos críticos de control o resultados adversos que alteran la calidad e inocuidad de las cadenas productivas de bienes y servicios. Esta observación vigilante se desarrolla a nivel de premercado con base en el cumplimiento de requisitos preestablecidos y buenas prácticas, y a nivel de post-mercado con base en reportes de efectos y daños asociados al uso y/o consumo. Este proceso es liderado por el INVIMA.

- **Vigilancia epidemiológica.** Definida por el DECRETO 1562 de 1984. Como un proceso regular y continuo de observación e investigación de las principales características y componentes de la morbilidad, mortalidad y otros eventos en salud en una comunidad, basado en la recolección, procesamiento, análisis, evaluación y divulgación de la información epidemiológica.²⁰

- **Sobre los biopolímeros en los procedimientos estéticos.**

En Colombia es el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos –INVIMA, la entidad que evalúa la calidad, seguridad y desempeño, o sea, la eficacia de las tecnologías sanitarias para autorizar su introducción en el país y su posterior, comercialización y uso, de conformidad con el artículo 245 de la Ley 100 de 1993 y el artículo 1° del Decreto 2078 de 2012.

Es así que el INVIMA vela por los medicamentos, alimentos, dispositivos médicos y otras tecnologías y productos cosméticos y autoriza la comercialización de estos productos mediante un registro sanitario o un permiso de comercialización.

²⁰ "Las Tecnologías Sanitarias y el Uso en Estética desde la Óptica de la Seguridad del Paciente Actualidad Sobre Reactivovigilancia" MD Elkin Hernán Otálvaro Cifuentes, Medellín Septiembre de 2018.

Es así que el **Decreto 4725 de 2005 del Ministerio de Protección Social**, Por el cual se reglamenta el régimen de registros sanitarios, permiso de comercialización y vigilancia sanitaria de los dispositivos médicos para uso humano, señala la clasificación de los dispositivos médicos:

- Clase I. (Bajo Riesgo, sujetos a controles generales, no destinados para proteger o mantener la vida o para un uso de importancia especial en la prevención del deterioro de la salud humana y que no representan un riesgo potencial no razonable de enfermedad o lesión),
- Clase IIa. (Riesgo Moderado, sujetos a controles especiales en la fase de fabricación para demostrar su seguridad y efectividad),
- Clase IIb. (Riesgo Alto, sujetos a controles especiales en el diseño y fabricación para demostrar su seguridad y efectividad) y,
- Clase III. (Muy Alto Riesgo sujetos a controles especiales, destinados a proteger o mantener la vida o para un uso de importancia sustancial en la prevención del deterioro de la salud humana, o si su uso presenta un riesgo potencial de enfermedad o lesión)

Del mismo modo este define Dispositivo Médico Alterado como aquel que se encuentre inmerso en una de las siguiente situaciones: Cuando sin el lleno de los requisitos señalados en el presente decreto, se le hubiere sustituido, sustraído total o parcialmente, o reemplazado los elementos constitutivos que forman parte de la composición o el diseño oficialmente aprobado, o cuando se le hubieren adicionado sustancias o elementos que puedan modificar sus efectos o sus características funcionales fisicoquímicas o microbiológicas.

El Decreto 582 de 2017, Por el cual se modifica el Decreto 4725 de 2005 y se dictan otras disposiciones, actualizó el procedimiento para la obtención del registro sanitario. Señalando que el Invima tramitará las solicitudes de registros sanitarios o permisos de comercialización de dispositivos médicos Riesgo IIb y III en un término de noventa (90) días hábiles, una vez se cuente con la totalidad de los requisitos técnicos y legales que para el efecto dispongan las normas sobre la materia”.

- **Resoluciones del Orden Nacional**

La Resolución No. 6408 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social, “Por la cual se define, aclara y actualiza integralmente el Plan Beneficios en Salud”, contempla que entre las tecnologías no financiadas con cargo a la UPC, se encuentran aquellas *“cuya finalidad no sea la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación de la enfermedad”*, y los *“Servicios y tecnologías en salud conexos, así como las complicaciones que surjan de las atenciones en los eventos y servicios que cumplan los criterios de no financiación con recursos del SGSSS señalados en el artículo 154 de la Ley 1450 de 2011”*. (Art. 132, núm. 1 y 5).

También, en el artículo 8 de la Resolución en cita consagra una distinción entre la cirugía cosmética o de embellecimiento y la cirugía reparadora o funcional, en los siguientes términos:

7. Cirugía plástica estética, cosmética o de embellecimiento: Procedimiento quirúrgico que se realiza con el fin de mejorar o modificar la apariencia o el aspecto del paciente sin efectos funcionales u orgánicos.

8. Cirugía plástica reparadora o funcional: Procedimiento quirúrgico que se practica sobre órganos o tejidos con la finalidad de mejorar, restaurar o restablecer la función de los

mismos, o para evitar alteraciones orgánicas o funcionales. Incluye reconstrucciones, reparación de ciertas estructuras de cobertura y soporte, manejo de malformaciones congénitas y secuelas de procesos adquiridos por traumatismos y tumoraciones de cualquier parte del cuerpo.”

En adición a lo expuesto, el artículo 36 de la Resolución 6408 de 2016, indica que:

“ARTÍCULO 36. TRATAMIENTOS RECONSTRUCTIVOS. *En el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC están cubiertos los tratamientos reconstructivos definidos en el anexo 2 ‘Listado de Procedimientos en Salud del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC’, que hace parte integral de este acto administrativo, en tanto tengan una finalidad funcional de conformidad con el criterio del profesional en salud tratante.”*

- **Jurisprudencia:**

La Corte Constitucional en la Sentencia T-579 de 2019²¹ revisó el caso de una mujer quien presentaba una complicación derivada de una cirugía estética en sus glúteos, y reclamaba de su EPS la realización de una cirugía reconstructiva con el fin de recuperar su salud, y el nivel de funcionalidad de su cuerpo en las condiciones normales, afectada por la migración de la sustancia (biopolímero) que introdujo en su cuerpo a otras partes diferentes de los glúteos.

En dicha sentencia la Corte explicó sobre el derecho a la salud que:

“Así, el derecho fundamental a la salud es un derecho de contenido cambiante, que exige del Estado una labor de permanente de actualización, ampliación y modernización en su cobertura, por lo que no es aceptable considerar que ya se ha alcanzado un grado de satisfacción respecto de su garantía. Para ello, es fundamental que el Estado garantice que los elementos esenciales del derecho a la salud como son (i) la disponibilidad, (ii) la aceptabilidad, (iii) la accesibilidad y (iv) la calidad e idoneidad profesional, siempre estén interrelacionados y que su presencia sea concomitante pues, a pesar de la independencia teórica que cada uno representa, la sola afectación de uno de estos elementos esenciales es suficiente para comprometer el cumplimiento de los otros y afectar en forma negativa la protección del derecho a la salud.” (Subrayado fuera del texto original)

En este orden de ideas, la Corte Constitucional, a pesar de resaltar que efectivamente, según lo establece la Ley, los recursos públicos asignados a la salud no podrán destinarse a financiar servicios y tecnologías que tengan como finalidad principal un propósito cosmético o suntuario no relacionado con la recuperación o mantenimiento de la capacidad funcional o vital de las personas, por el principio de integralidad contenido en el artículo 8° de la Ley 1751 de 2015, para que el derecho a la salud pueda alcanzar su más alta y efectiva protección, debe asegurarse una oferta de servicios en salud para la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de todas aquellas patologías que afecte a la persona.

La Corte Constitucional ordena a la EPS otorgar la cirugía reconstructiva, estableciendo entre otros argumentos, el siguiente:

²¹ Magistrada Ponente: Cristina Pardo Schlesinger.

“Sin embargo, cuando los efectos secundarios o las complicaciones derivadas de una cirugía estética, comprometen muy gravemente la funcionalidad de los órganos o tejidos originalmente intervenidos o de otros órganos o tejidos del cuerpo que no fueron objeto de dicha cirugía inicial, esa circunstancia desborda el alcance de lo que podría entenderse como efectos secundarios o complicaciones previstas científicamente para cada tipo de cirugía estética, en cuyo caso se impone la necesidad dar una interpretación a la norma que excluye la atención en salud a la luz de los principios pro homine y de integralidad del servicio de salud”.

- **Competencia del Concejo Distrital**

Los artículos 8° y 12° del Decreto Ley 1421 de 1993, estableció que el Concejo de Bogotá es la Suprema Autoridad Administrativa del Distrito Capital y la encargada de dictar las normas necesarias para garantizar el adecuado cumplimiento de las funciones y la eficiente prestación de los servicios a su cargo. Corresponde al Concejo Distrital, de conformidad con la Constitución y 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. (....)

Es así que en su momento el Cabildo Distrital aprobó el Acuerdo 626 del 26 de diciembre de 2015, que ordenó al Distrito implementar campañas de prevención con el fin de informar a la ciudadanía sobre los riesgos existentes de realizarse cirugías estéticas.²²

- **Impacto fiscal**

De conformidad con el artículo 7 de la ley 819 de 2003, el presente proyecto de acuerdo no tiene impacto fiscal dado que no afecta el Marco Fiscal de Mediano Plazo. Los gastos que se generen por la presente iniciativa, se entienden que hacen parte dentro de los programas y proyectos incluidos en los presupuestos de inversión anual y en el Plan Operativo Anual de Inversión de las entidades competentes. Por lo que no requieren erogación o adición presupuestal alguna para el cumplimiento de los lineamientos plantados en el mismo.

Apunta al cumplimiento del logro de ciudad 4 del Plan de Desarrollo, “Completar la implementación de un modelo de salud pública con enfoque poblacional - diferencial, de género, participativo, resolutivo y territorial que aporte a la modificación de los determinantes sociales de la salud.”

IV. JUSTIFICACIÓN DE LA INICIATIVA.

Los biopolímeros son extractos de petróleo sintetizados con otros productos, que al entrar en contacto con el tejido humano pueden desencadenar reacciones negativas del propio organismo. En procedimientos ilegales se aplican parafina, silicona líquida, aceite vegetal, aceite industrial, cemento óseo y otras sustancias, con el fin de mejorar el volumen, tamaño o apariencia en zonas como el rostro, los senos y los glúteos.

Los tipos de biopolímeros más usados son los siguientes:

²² Ver: http://concejodebogota.gov.co/concejo/site/artic/20151014/asocfile/20151014074804/acuerdo_626_15.pdf

- **Biogel o Silicon:** Es aceite de silicona o aceite mineral de alta viscosidad. Genera encapsulamiento de la silicona y sintomatología como infecciones, inflamación, cambios en la textura y color de la piel e insuficiencia respiratoria.
- **Metacrilato (PMMA):** Está compuesto generalmente por acrílico y gel. Esta sustancia puede penetrar los tejidos musculares, cristalizarse y producir fibrosis. Así, el cuerpo intenta expulsar la sustancia extraña desplazando los cristales a otras partes.
- **Dimetil polisiloxano:** Es silicona diluida que al volverse solida puede generar abultamientos debajo de la piel.
- **Hialucorp:** Es una sustancia no apta para el cuerpo pero que está aprobada por el Invima. Está compuesta generalmente por silicona. Al estar en el organismo, puede generar infecciones severas y la destrucción de los tejidos.

En los últimos años se ha incrementado el uso de los biopolímeros como moldeante corporal, tanto en mujeres como hombres, los biopolímeros se utilizan principalmente para aumentar senos, glúteos, engrosamiento de labios sin necesidad de una cirugía.

Uno de los más peligrosos es el Polimetilmetacrilato (PMMA), es un polímero de uso industrial que algunas clínicas han utilizado para bioplastias, inyectándolo en los glúteos, órgano sexual masculino u orejas, con el riesgo de generar deformidades o inflamaciones cíclicas.

Su uso ha sido muy controvertido por las complicaciones que genera en el cuerpo humano y que han sido ampliamente demostradas en la literatura científica, las cuales pueden ir desde dolor local e inflamación hasta necrosis²³.

De acuerdo con los especialistas, este fenómeno ocurre frecuentemente en países de América Latina en vías de desarrollo. Colombia es uno de ellos, donde estos productos se emplean en los denominados centros de estética.

Incluso estos procedimientos llegan a ser ofrecidos en salones de belleza por cosmetólogos que no cuentan con formación médica, quienes lo ofrecen a bajo costo, incluso en algunos casos productos no avalados, valiéndose del desconocimiento de la población frente a las consecuencias de estos productos en la salud.

En Colombia el Médico Felipe Coiffman (QEPD), acuñó el término "**Alogenosis iatrogénica**" para calificar esta enfermedad: "Alogenosis" porque es producida por sustancias alógenas, es decir, extrañas al organismo; "Iatrogénica" porque la producen los médicos o las personas que las han inyectado.

En su estudio, catalogado como el más completo realizado sobre este tema, revisó 342 casos a lo largo de 10 años en Bogotá, en los cuales señala que un 95% no sabe qué le inyectaron, uno de cada cinco pacientes complicados, ha recurrido a tratamiento psiquiátrico y 2 pacientes, ambas con

²³ Degeneración de un tejido por muerte de sus células. Definición de Rae

deformidades faciales y corporales, terminaron en suicidio después de un largo período de depresión.²⁴

La Revista de Ciencia Médica ha señalado que:

“Los biopolímeros son peligrosos principalmente por 3 razones: La primera es que pueden desencadenar una excesiva reacción inflamatoria en el organismo, granulomas, porque el organismo identifica al biopolímero como un objeto extraño y se desencadena una reacción defensiva. La segunda es que pueden migrar del lugar donde fueron infiltrados creando complicaciones a distancia. La tercera es que la mayoría de las veces no tienen ningún control sanitario lo que aumenta el riesgo de complicaciones y efectos secundarios por infección”²⁵

El estudio de Duarte y Sánchez, señaló:

La inyección de estos productos puede provocar diferentes consecuencias que pueden ser locales o sistémicas, según aparezcan en la zona de la inyección o afecten a la salud general del paciente, y que de acuerdo a su tiempo de aparición se clasifican más habitualmente como: inmediatas, cuando aparecen segundos, minutos u horas después de su aplicación, y que pueden incluir sangrado intradérmico, oclusión arterial, necrosis focal, embolia, pápulas, discromía, eritema, equimosis, edema y reacciones de hipersensibilidad; y tardías, cuando se producen meses o incluso años después de la inyección y que incluyen la aparición de nódulos inflamatorios, nódulos no inflamatorios, dolor, equimosis, pigmentación, prurito, siliconomas, celulitis, abscesos estériles, linfedema, así como la migración del material desde el lugar donde fue infiltrado inicialmente, creando complicaciones a distancia.²⁶

Otro estudio publicado en julio de 2016, señala que los biopolímeros causan el Síndrome Asia, llamado así por su sigla en inglés: Autoimmune-Inflammatory-Syndrome Induced for Adjuvants.

“Los materiales de relleno, como mínimo, desencadenan una reacción inflamatoria que precipita la creación de abscesos y/o granulomas en respuesta a las características físicas propias de cada material empleado. Se induce un cambio fenotípico de las células fagocitarias, provocando una transformación hacia células gigantes multinucleadas o células epitelioides, cuya función es encapsular el material extraño. Por otro lado, se ha visto que los distintos hidrocarburos empleados, por ejemplo la silicona o los aceites minerales, producen diferentes tipos de autoanticuerpos, los cuales están implicados en el desarrollo de trastornos reumatológicos difusos. Este fenómeno, asociado a las sustancias modelantes de uso cosmético, ha sido incorporado en el espectro clínico del síndrome asia, descrito por Shoenfeld.

En el 2013, se publicó un artículo de revisión por Vera-Lastra et al., en el cual también participó Shoenfeld. En este reporte, se discute sobre la enfermedad humana por adyuvantes y se refirieron

²⁴ Coiffman, F.. (2008). Alogenosis iatrogénica: Una nueva enfermedad. *Cirugía Plástica Ibero-Latinoamericana*, 34(1), 01-10. Recuperado en 24 de marzo de 2020, del siguiente enlace web: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0376-78922008000100002&lng=es&tIng=es.

²⁵ SANZ-BARRIGA, Helen Amelia y EROSTEGUI REVILLA, Carlos Pedro. Alogenosis Iatrogénica, el Gran Peligro de los Biopolímeros. *Rev Cient Cienc Méd* [online]. 2010, vol.13, n.1 [citado 2020-03-09], pp. 31-34. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-74332010000100010. ISSN 2077-3323.

²⁶ Duarte y Sánchez, Alejandro, Hamid Hedo-Toledo, Abdul, Pradel-Mora, Juliana, & Gómez-Recilla, Víctor. (2016). Complicación tardía tras infiltración de biopolímeros en glúteos. *Cirugía Plástica Ibero-Latinoamericana*, 42(4), 385-389. Recuperado en 24 de marzo de 2020, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0376-78922016000400011&lng=es&tIng=es.

*a que las sustancias oleosas que son inyectadas en las personas con fines cosméticos pueden desencadenar enfermedades reumatológicas. Sin embargo, el material de relleno con mayor documentación de casos de enfermedad reumatológica es la silicona, especialmente los implantes mamarios de silicona. Algunos de los trastornos autoinmunes comúnmente descritos en estos casos son la esclerosis sistémica, la artritis reumatoide, el lupus y la fibromialgia, entre otros.*²⁷

4.1 Contexto sobre los procedimientos estéticos en Colombia y Bogotá.

La demanda por cirugías estéticas ha venido creciendo vertiginosamente en nuestro país, es por eso que antes de entrar a dar una discusión sobre el tema, es importante revisar la definición contenida en la Resolución 6408 del 26 de diciembre de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social.

- **La Cirugía plástica reparadora o funcional:** Procedimiento quirúrgico que se practica sobre órganos o tejidos con la finalidad de mejorar, restaurar o restablecer la función de los mismos, o para evitar alteraciones orgánicas o funcionales. Incluye reconstrucciones, reparación de ciertas estructuras de cobertura y soporte, manejo de malformaciones congénitas y secuelas de procesos adquiridos por traumatismos y tumoraciones de cualquier parte del cuerpo.
- **Cirugía plástica estética, cosmética o de embellecimiento:** Procedimiento quirúrgico que se realiza con el fin de mejorar o modificar la apariencia o el aspecto del paciente sin efectos funcionales u orgánicos.

De acuerdo con la Corte Constitucional, la primera se realiza con el fin de preservar el derecho a la salud dentro de los parámetros de una vida sana y digna, así como también con el fin contrarrestar las afecciones psicológicas que atentan contra del derecho a llevar una vida en condiciones dignas. Mientras que la segunda, tiene la intención de modificar o alterar la estética o apariencia física de una parte del cuerpo humano, realizada con el fin de satisfacer un concepto subjetivo de belleza que tiene la persona, que se somete a este tipo de intervenciones.²⁸

Según las estadísticas publicadas en el informe del pasado 3 de diciembre de 2019, de la Sociedad Internacional de Cirugía Plástica Estética (Isaps, por sus siglas en inglés), Colombia ocupa el octavo lugar entre los países donde más procedimientos quirúrgicos estéticos se realizaron a nivel mundial, con un total de 273.316.

País	Total procedimientos quirúrgicos	Total procedimientos no quirúrgicos	Total procedimientos	% de procedimientos totales en el mundo
EE. UU.	1.492.383	2.869.485	4.361.867	18,7%
Brasil	1.498.327	769.078	2.267.405	9,7%
México	518.046	525.200	1.043.247	4,5%
Alemania	385.906	536.150	922.056	4,0%
India	390.793	505.103	895.896	3,9%
Italia	311.456	542.752	854.208	3,7%
Argentina	280.555	328.405	608.960	2,6%
Colombia	273.316	135.473	408.789	1,8%
Australia	102.404	100.238	202.642	0,9%
Tailandia	105.105	35.018	140.123	0,6%

²⁷ Ricaurte AI, Castaño DA, Castro JA, De Paz DA. Alogenosis iatrogénica vs. alojenosis secundaria en Cali, Colombia. A propósito de 12 casos. Colombia Forense. 2016;3(2):61-72. doi: <http://dx.doi.org/10.16925/cf.v3i2.1778>

²⁸ Corte Constitucional. Sentencia T-579 de 2017..

Fuente: <https://www.isaps.org/wp-content/uploads/2019/12/ISAPS-Global-Survey-2018-Press-Release-Spanish.pdf>

En el abanico de ofertas de intervenciones de cirugías estéticas, encontramos diversas áreas, señalando algunas de las más comunes la facial, vascular, corporal y dermatológicas.²⁹ Dentro de estos procedimientos, tenemos diferentes tipos de intervenciones, entre ellas la liposucción, rinoplastia, aumento o levantamiento de senos, glúteos o labios, frontoplastia y bichectomía.

La comunidad médica nacional ha manifestado su preocupación por el incremento exponencial del uso de sustancias peligrosas, tipo biopolímeros en el país, en especial en ciudades como Bogotá, Cali y Medellín.

4.2 Existe un desamparo hacia los usuarios que les inyectan biopolímeros en los procedimientos estéticos

La población que busca realizarse procedimientos estéticos ha quedado en un estado de indefensión, dado que estas intervenciones no están cubiertas por el plan de beneficios en salud,³⁰ por lo tanto un usuario debe buscar una clínica o elegir un cirujano, pagar por estos procedimientos, confiando en la regulación y restricciones que existen sobre la materia.

Sin las medidas de rigor y quedando al arbitrio del mercado de esta actividad, los usuarios reciben una amplia oferta de intervenciones ofrecidas en clínicas o centros médicos, incluso de sitios que no deberían estar autorizados para tal fin.

Dado que en el país no está prohibido el uso de sustancias no aceptadas científicamente para inyección o utilización en el cuerpo, como biopolímeros, los profesionales o personas sin la suficiente idoneidad médica aplican estos químicos al cuerpo de las personas.

Aunque se ha señalado en repetidas ocasiones que las ofertas, bien sea por bajos costos o por ofrecer resultados descrestantes, aumentan la posibilidad de ser víctimas de malos procedimientos. Esto no es de todo cierto, dado que ninguna sociedad científica ha avalado su aplicación en personas como una herramienta de la cirugía plástica estética.

Esto lleva a que miles de personas, hombres y mujeres hayan sido víctimas de estos procedimientos, incluso llevándolas a la muerte. Son cientos los casos documentos en el país, incluso personas famosas o de público reconocimiento que han contado sus historias para alertar, prevenir o evitar que más personas acudan al uso de estas sustancias.

Sin embargo, los esfuerzos no han sido suficientes, el pasado 19 de marzo la modelo Jessica Cediell publicó en su canal oficial de YouTube, su experiencia personal y lo que padeció en el retiro de los biopolímeros de su organismo. El cirujano entrevistado en el video, plantea que desde el año 2001 viene ocurriendo este problema en el país, manifestando que desde esa época se evidenciaron casos de pacientes que se les había aumentado sus gluteos con silicona líquida y otros tipos de

²⁹ Ver: <https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/estilo-vida/san004921wr.html>

³⁰ Ver: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2017/T-579-17.htm>

biopolímeros. Muchas de estas víctimas han tenido que acudir a diferentes cirujanos para poder retirar estas sustancias, comprometiendo tejidos internos a las víctimas³¹

Elizabeth Loaiza, otra modelo colombiana, también explicó a través de sus redes sociales los problemas ocasionados por la inyección de biopolímeros, es así que con base en su experiencia personal ha venido impulsando desde ese momento una campaña de concientización bajo el nombre de #niunamásconbiopolímeros, para prohibir el uso de esta sustancia en procedimientos estéticos en el país. Gracias a ello, muchas personas han acudido a ella, para buscar asesoría y apoyo para el retiro de este producto de su cuerpo.

Es importante anotar que teniendo en cuenta estas situaciones expuestas, el proyecto de acuerdo apunta a salvaguardar el principio de integralidad contenido en el artículo 8° de la Ley 1751 de 2015, donde se señala: *“para que el derecho a la salud pueda alcanzar su más alta y efectiva protección, debe asegurarse una oferta de servicios en salud para la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de todas aquellas patologías que afecte a la persona. Ello le permitirá al usuario de tales servicios, reclamar la prestación y atención requerida para lograr restablecer su salud, o en su defecto para reducir su nivel de sufrimiento.”*³²

Existen muchas víctimas de inyecciones de sustancias permanentes e ilegales en nuestro medio que presentan procesos de inflamación crónica y deformidades anatómicas secundarias. Cada vez es más frecuente por parte de los cirujanos plásticos, recibir pacientes víctimas de la aplicación de biopolímeros.

Los pacientes consultan por presentar múltiples alteraciones que van desde deformidades de la anatomía de su cuerpo hasta la formación de granulomas, infecciones que cuando comprometen su rostro, glúteo o senos, les disminuye de forma importante su calidad de vida, llevándolas a aislarse y a desarrollar problemas de interacción social.³³

4.3 Existen vacíos en el control sobre de los profesionales que realizan estas cirugías, que vulneran el derecho a la integridad personal de los usuarios de este tipo de procedimientos.

Actualmente la falta de normas más rigurosas sobre los procedimientos estéticos podría vulnerar y amenazar los derechos de la vida y la integridad personal de quienes se practican este tipo de intervenciones.

Aunque el Estado Colombiano recomienda que los especialistas en cirugías plásticas deban inscribirse en el Registro Único Nacional del Talento Humano en salud (Rethus), con el fin de que los usuarios tengan la oportunidad de consultar el perfil profesional del médico que realizará el procedimiento, lo cierto es que este canal es muy poco utilizado actualmente.

Otro filtro es el de ser miembro de la Sociedad Colombiana de Cirugía Plástica Estética y Reconstructiva – SCCP, sin embargo no es un requisito de ley pertenecer en esta sociedad para ejercer en Colombia.

³¹ https://www.youtube.com/watch?v=5M2_VZ6yT6U&feature=youtu.be

³² Ley 1751 de 2015.

³³ BARBOSA LANDINEZ, Ernesto MD, RUEDA MEDINA, LEONARDO, MD Restauración de la anatomía perioral en paciente con alojenosis iatrogénica. RCCP Vol. 24 núm. 1 Junio de 2018. Ver: <http://www.cioplastica.com/files/2018-junio/investigacion-4.pdf>

Para todos los efectos, tanto los médicos cirujanos plásticos como los pacientes que se someten a una intervención quirúrgica deben cumplir con sus compromisos frente al contrato médico que suscriben.

En ese orden de ideas, Wilson Ruíz ha expresado lo siguiente: *“En el caso del cirujano estético la discusión es que, a diferencia del cirujano ordinario, su obligación de hacer no es libre, por estar condicionada a las exigencias del paciente, pues las expectativas de un determinado resultado definen el método e incluso la técnica que ha de usar el médico para llevar a cabo el procedimiento definido. (...) Ahora, la responsabilidad del cirujano estético se circunscribe a dos dimensiones frente a las expectativas del paciente, una de ellas es el evento en que no se obtienen los resultados esperados o prometidos y otra, cuando a demás de obtener los resultados esperados causa daños terribles para la salud o apariencia física del paciente. (...)*

Agrega Ruíz: *“De gran actualidad es el debate sobre la responsabilidad del estado por falla en el servicio, en los casos de los implantes mamarios defectuosos ante la presunta omisión en la inspección, control y vigilancia por parte del INVIMA, que habría permitido la venta y distribución en el país de dichos implantes utilizados por los profesionales de la salud en las cirugías estéticas, con terribles consecuencias para la salud e integridad de las pacientes.*

*En la actualidad, se sigue considerando la responsabilidad médica en casos de cirugías estéticas, como una falla probada por una obligación, no de medios sino de resultado, que no se limita solo al acto médico quirúrgico, sino que extiende también al periodo post operatorio del que también debe cuidar el galeno, evento en que es más común la responsabilidad civil medica contractual que aquella que se imputa al Estado”.*³⁴

La falta de control ocasiona que existan personas que sin ser profesionales de la salud, hacen procedimientos invasivos, pero también hay profesionales de la salud, que no son especialistas en cirugía estéticas y que hacen procedimientos invasivos, en Colombia la oferta de estos programas académicos es limitada. En ambos casos, varios de ellos recomiendan el uso de biopolímeros, a pesar del peligro que representan.

Muchos profesionales se escudan en el consentimiento informado del paciente o en que los biopolímeros no están prohibidos para ser inyectados, de esa forma se le hace el quite a las posibles fallas médicas, que como se ha expuesto, no son inmediatas, muchas tardan más de cinco años en aparecer los efectos.

En el caso del Proceso sobre Responsabilidad Civil Contractual Médica. RUN: 766223103001201500122, donde se indagó la responsabilidad de una Clínica, por la aplicación un biopolímero POLIMETIL METACRILATO, la perito estableció que:

- 1. La atención en salud brindada no fue la más adecuada a la atención esperada por la paciente ya que según la norma del INVIMA en Colombia estos productos biopolímeros no están autorizados para su uso en implantes glúteos, solo en pequeñas cantidades para áreas de la cara en patologías específicas.*

³⁴ RUIZ OREJUELA, Wilson. “Responsabilidad del Estado y sus regímenes. Tercera edición, ECOE Ediciones, enero de 2016. ISBN: 978-958-771-308-4

2. La aplicación de biopolímeros ha producido alteraciones en la salud de la examinada, y como consecuencia la merma en su salud por lo tanto se debe indagar en las Juntas Regionales de calificación de invalidez con fines de determinar el estado de salud y el compromiso actual para establecer las secuelas del mismo a largo plazo y el proceso de reparación que se podría ofrecer según criterios de especialistas

(...) el dictamen en referencia arrojó como resultado de la prueba el estado de salud de la paciente en cuanto su deformidad física de carácter permanente en la región glútea y la perturbación del órgano del sistema linfoidinmunológico por la aplicación de biopolímeros metacrilato en el año 2007 en la Clínica demandada.

Lo primero que debe apuntarse para resolver este reparto, es que el nexo causal, además de los indicios enrostrado por el a quo, quedó establecido con la prueba pericial antes sopesada. En efecto, concluyó el dictamen que la aplicación de biopolímeros, ha producido alteraciones en la salud de la examinada, deformidad física que afecta el cuerpo de forma permanente, la cual daña ostensiblemente la estética normal del mismo; así como la perturbación del órgano sistema linfoidinmunológico.³⁵

Otra práctica común son los denominados Qx “combos quirúrgicos”, aumentando la complejidad y los riesgos pos operatorios. Muchos de estos, no cumplen con los protocolos indicados ni logran identificar los antecedentes de los pacientes que se quieren someter a varias cirugías en el mismo acto.

No se le socializa a los pacientes, los daños que causan los biopolímeros al cuerpo humano, con el agravante que el usuario también puede terminar ocultando información de enfermedades que ha padecido, lo cual termina siendo un detonante al momento de hacer un procedimiento Qx múltiple. El Presidente del Instituto Colombiano de Responsabilidad Civil y del Estado, ha manifestado:

*“Los consentimientos informados no están siendo obtenidos en debida forma, no están siendo elaborados como deben, eso no es un diálogo 15 minutos antes de la cirugía para que el paciente entre al quirófano; es un dialogo previo, con anestesiólogo, equipo médico y con toda la información clara, científica y precisa que permita al paciente saber a qué cirugía, procedimiento o acto médico se va a someter”.*³⁶

Lo cierto es que cualquiera de estos procedimientos, deben siempre realizarse condiciones mínimas de habilitación, tal y como se explicará en el numeral siguiente.

Actualmente, muchos cirujanos se han dedicado a retirar biopolimeros utilizando diferentes tecnicas avaladas para ello, entre ellas el uso de cánulas, laser, ultrasonido y cirugía abierta.

4.4 Limitaciones en la vigilancia y control de los sitios donde se prestan estos servicios: La diferencia entre la habilitación y la acreditación.

Los servicios de salud estética requieren de la intervención de un profesional de la medicina, por lo tanto, no son de competencia de esteticistas o cosmetólogas y su prestación requiere de un procedimiento de habilitación y no de acreditación, cuando se tratan de procedimientos invasivos.³⁷

³⁵ Tribunal Superior de Buga, 18 de enero de 2016, Ver: <https://www.ramajudicial.gov.co/documents/8105767/8425827/S-2015-00122-01.pdf/948060a1-90b4-42aa-b70b-613a780aef34>

³⁶ http://www.concejodemedellin.gov.co/sites/default/files/2018-01/Texto-del-acta-103-de-junio-24-de-2016_0.pdf

³⁷ Es aquel procedimiento realizado por un profesional de la medicina en el cual el cuerpo es agredido química y/o mecánicamente o mediante inyecciones intradérmicas y/o subcutáneas, o se introduce un tubo o un dispositivo médico.

El Sistema Único de Habilitación (Decreto 0780 de 2016 Artículos 2.5.1.3.1.1 - Resolución 2003 de 2014 - Resolución 3678 de 2014 - Resolución 0226 de 2015), define los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud, así como adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.

Es así que en Bogotá, la Dirección de Calidad de Servicios de Salud, a través de la Subdirección Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de Salud, de la Secretaría Distrital de Salud, realiza el proceso de habilitación de los prestadores de servicios de salud del Distrito Capital y las visitas de verificación del cumplimiento de condiciones definidas por las normas vigente.

Una vez que el prestador de servicios de salud ha realizado correctamente la inscripción y habilitación de sus servicios y/o las novedades de apertura de servicios, la Subdirección de Inspección, Vigilancia y Control de la Secretaría Distrital de Salud, autoriza la generación del correspondiente **Distintivo de Habilitación** del o los servicio(s).

El Distintivo de Habilitación es un instrumento de identificación, dirigido a los usuarios, que garantiza que el prestador se encuentra inscrito en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud de la entidad territorial correspondiente y que será objeto de verificación para obtener el certificado de habilitación.³⁸

Sin embargo, para un usuario común este procedimiento resulta engorroso, primero el usuario debe observar que el certificado esté en un lugar visible, luego de ello debe revisar el número único de distintivo identificado como DHS y una serie de números, posteriormente debe digitarlo en el link: <https://prestadores.minsalud.gov.co/habilitacion/consultadistintivo.aspx> para verificar si efectivamente el servicio está habilitado, tal como se observa a continuación:



DISTINTIVO DE HABILITACIÓN DE SERVICIOS

Código y Nombre del Prestador	
Código y Nombre de la Sede	
Grupo del Servicio	Quirúrgicos

213 - CIRUGÍA PLÁSTICA Y ESTÉTICA



Número Único del Distintivo de Habilitación de Servicios:

Verifique la información de este documento, ingresando a:
<http://prestadores.minsalud.gov.co/habilitacion/consultadistintivo.aspx>

En caso de cualquier inquietud con el DISTINTIVO DE HABILITACIÓN DE SERVICIOS comuníquese con la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá - Dirección: Carrera 22 No. 12-41 - Teléfono: (0) 3455555-3455555-3455555 EXT 9890-9873 - Correo Electrónico: habilitacionds@saludcapital.gov.co

Fecha de impresión: martes 11 de noviembre de 2014 (2:24 p.m.)

El presente documento se expide de conformidad con lo previsto en el Decreto 1011, abril 3 de 2006 y sus normas reglamentarias.

Código Interno MinSalud_PS-213499541

Versión 1.0.



REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SALUD - REPS.

Información al usuario.

Señor(a) USUARIO(A): 1. La siguiente información ha sido diligenciada y registrada por el prestador en su sede de prestador del municipio de BOGOTÁ - departamento de BOGOTÁ D.C. en la Base de Datos del REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SALUD - REPS.
 2. La actualización de esta información depende del PRESTADOR que habilita el servicio.
 3. Esta información no reemplaza la CONSTANCIA DE HABILITACION.

SERVICIO HABILITADO

IDENTIFICACIÓN DEL PRESTADOR:

Código y Nombre del Prestador:		1100102894 - CIRULASER ANDES S.A	
VIT/NIT / CC:Cédula	Nombre o razón social:		
Representante Legal:	Dirección administrativa:		
Teléfono:	Fax:	Email:	administracion@cirulaserandes.net
Municipio:	BOGOTÁ	Departamento:	BOGOTÁ D.C
SEDE:			
Código y Nombre Sede:		110010289401 - CIRULASER ANDES S.A	
Gerente:	Dirección:	Barrio:	
Teléfono:	Fax:	Email:	
Municipio:	BOGOTÁ	Departamento:	BOGOTÁ D.C

GRUPO DEL SERVICIO	COD SER	NOMBRE SERVICIO	AMB	HOSP	MOVI	DOM	OTRA	CR	IR	BAJA	MEDI	ALTA	FECHA APERTURA DEL SERVICIO (AA/MM/DD)	DISTINTIVO
QUIRURGICOS	213	CIRUGIA PLASTICA Y ESTETICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	2003019	DHS1596H

CONVENCIONES:

AMB: Intramural Ambulatorio	HOSP: Intramural Hospitalario	OTRA: Extramural Otras
MOVI: Extramural Móvil	DOM: Extramural Domiciliario	
CR: Telemedicina Centro Referencia	IR: Telemedicina Institución Remitora	

Fuente: Consulta propia UAN.

³⁸ Ver: <http://www.saludcapital.gov.co/Paginas2/DistintivosdeHabilitacion1.aspx>

De acuerdo con la información publicada por la Secretaría de Salud, los principales hallazgos en la verificación de servicios de estética son:

1. Realización de procedimientos de competencia médica **por personal NO idóneo** como cavitación, hidrolipoclasia, carboxiterapia, utilización de láser, vacumterapia, cámaras de bronceo, plasma autólogo, administración de toxina botulínica, administración de ácido hialurónico, lipólisis láser, entre otros que son realizados por esteticistas, bacteriólogas, odontólogos, fisioterapeutas.
2. Práctica de procedimientos quirúrgicos por personal médico NO idóneo.
3. Prácticas deficientes de bioseguridad en la realización de los procedimientos.
4. Desconocimiento de la normatividad relacionada con el ejercicio de la estética.
5. Uso inadecuado de medicamentos e insumos, tales como la administración por vía diferente a la establecida por el registro sanitario.
6. Utilización de medicamentos e insumos sin registro sanitario y/o con fecha de expiración vencida.
7. Aplicación de sustancias no permitidas.
8. Inadecuado manejo y gestión de los residuos hospitalarios
9. Realización de procedimientos estéticos invasivos en lugares cerrados al público que impiden el acceso de las autoridades, como residencias (de quien practica el procedimiento o del paciente) y lugares clandestinos.³⁹

Por otra parte, tenemos los servicios personales en belleza, se dividen básicamente en dos categorías Estética y/o cosmética facial y corporal (Centros de Estéticas) y estética y/o cosmética ornamental/capilar (Peluquería, Salas de belleza y barberías).

Este es un **procedimiento voluntario y periódico**, orientado a demostrar el cumplimiento de estándares de calidad superiores a los exigidos por la ley en materia de características técnicas, científicas, humanas, financieras y materiales de los centros de cosmetología y similares. Este procedimiento fue contemplado por la Ley 711 de 2001 y reglamentado por la Secretaría Distrital de Salud para Bogotá D.C, a través de la Resolución 723 de 2010.

Vale la pena señalar que las cirugías estéticas, a pesar de su nombre, no pueden ser realizadas por los centros de estéticas, lo cual lleva a que el ciudadano tenga una confusión y crea que al ofrecerle un servicio de estos por cosmetólogas pueden desarrollarse por este tipo de instituciones.

³⁹ Llamado de la Secretaría Distrital de Salud a la ciudadanía ante aumento de quejas por presuntas fallas en servicios de cirugía estética. Marzo 07 de 2017. Publicado en: http://www.saludcapital.gov.co/Paginas2/Noticia_Portal_Detalle.aspx?IP=217

Otra denuncia común que ha sido identificada por parte de víctimas de estos malos procedimientos estéticos, es que hay cirujanos que alquilan quirofanos, aspecto que no está autorizado por la Resolución 2003 de 2014. De acuerdo con las quejas se expone que *“una vez un profesional en medicina se inscribe en el colegio médico puede ejercer en todo el territorio nacional. Ya no debe registrar su título en las direcciones territoriales”*⁴⁰

Esperamos que con este proyecto podamos coadyuvar para que la ciudadanía evite aceptar el uso de los biopolímeros en los procedimientos estéticos que se realicen en la ciudad.

Cordialmente, Honorables Concejales.

ROLANDO GONZÁLEZ GARCÍA
Partido Cambio Radical

CAROLINA ARBELÁEZ GIRALDO
Partido Cambio Radical

PEDRO JULIÁN LÓPEZ SIERRA
Partido Cambio Radical

YEFER YESID VEGA BOBADILLA
Partido Cambio Radical

EDWARD ANIBAL ARIAS RUBIO
Partido Alianza Verde

LUCIA BASTIDAS UBATÉ
Partido Alianza Verde

JULIÁN ESPINOZA ORTIZ
Partido Alianza Verde

ANDRES ONZAGA NIÑO
Partido Alianza Verde

SAMIR JOSÉ ABISAMBRA VESGA
Concejal de Bogotá
Partido Liberal

GERMÁN AUGUSTO GARCÍA MAYA
Concejal de Bogotá
Partido Liberal

OSCAR JAIME RAMÍREZ VAHOS
Partido Centro Democrático

SARA JIMENA CASTELLANOS
RODRIGUEZ
Partido Liberal

JORGE LUIS COLMENARES ESCOBAR
Partido Centro Democrático

DIANA MARCELA DIAGO
Partido Centro Democrático

⁴⁰ Ver: <https://www.semana.com/nacion/articulo/debate-sobre-cirugia-estetica-en-colombia-por-caso-de-ana-bolena-carvajal/602584>

PROYECTO DE ACUERDO N° 196 DE 2020

PRIMER DEBATE

POR EL CUAL SE DICTAN LINEAMIENTOS PARA PROMOVER LA ELIMINACIÓN DEL USO DE LOS PRODUCTOS O SUSTANCIAS QUE CONTIENEN BIOPOLÍMEROS EN LOS PROCEDIMIENTOS MÉDICOS Y QUIRÚRGICOS CON FINES ESTÉTICOS REALIZADOS EN BOGOTÁ D.C.

El Concejo de Bogotá D.C.

El Concejo de Bogotá D.C. en uso de sus atribuciones constitucionales y legales y en especial las conferidas por numeral 1 del artículo 12 del Decreto Ley 1421 de 1993,

ACUERDA:

Artículo 1. El presente Acuerdo tiene como objeto establecer lineamientos con el fin de proteger la salud y la integridad física de las personas que acuden a un procedimiento médico y quirúrgico con fines estéticos.

Artículo 2. Establézcase los siguientes lineamientos que permitan la protección de los usuarios de procedimientos estéticos:

- a. Promover a nivel distrital el desarrollo de investigaciones y recomendaciones con un enfoque médico y psicosocial, sobre los efectos adversos en la salud humana por el uso de biopolímeros en los procedimientos estéticos.
- b. Implementar campañas de prevención que disuadan a los pacientes sobre la implantación de biopolímeros en los procedimientos médicos y quirúrgicos con fines estéticos. Para ello, se impulsará una estrategia que permita evidenciar que los productos o sustancias que contienen biopolímeros causan daños a la salud.
- c. Realizar acciones de seguimiento y análisis de la información de los eventos adversos asociados a los procedimientos médicos y quirúrgicos con fines estéticos realizados con productos o sustancias que contienen biopolímeros, con el fin de coadyuvar en las sanciones y penalidades.
- d. Impulsar la creación de una herramienta de comunicación que permita simplificar los procedimientos de denuncia de las personas que se consideren víctimas de los procedimientos médicos y quirúrgicos con fines estéticos realizados con productos o sustancias que contienen biopolímeros
- e. Implementar mecanismos de sensibilización al fin de fomentar la atención de personas que se consideren víctimas de procedimientos médicos y quirúrgicos con fines estéticos realizados con productos o sustancias que contienen biopolímeros.

Artículo 3. La Administración distrital promoverá la creación de una Comisión Distrital con la participación de la Sociedad Colombiana de Cirugía Plástica Estética y Reconstructiva y las

empresas administradoras de planes de beneficios en salud, para formular un Protocolo que permita elaborar un listado de las formas comerciales que contengan biopolímeros con el fin de restringir su uso y aplicación en la ciudad de Bogotá.

Artículo 4. El presente Acuerdo rige a partir de la fecha de su publicación.

PUBLIQUESE Y CUMPLASE.

PROYECTO DE ACUERDO N° 197 DE 2020

PRIMER DEBATE

“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”

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

1. OBJETO DEL PROYECTO DE ACUERDO

Este proyecto tiene como objeto contribuir a garantizar el derecho a la salud, calidad de vida y a un ambiente sano de los niños, niñas y adolescentes en el Distrito Capital, fomentando hábitos alimenticios saludables; reglamentando estrategias integrales de promoción de alimentación saludable con énfasis en el desestimulo del consumo de bebidas azucaradas para prevenir en esta población el desarrollo de enfermedades relacionadas con el sobrepeso y la ingesta de azúcares.

Contribuir desde los planteles educativos públicos y privados en educar a los niños, niñas y adolescentes a llevar una vida sana con una alimentación saludable libre de azúcares, con el fin de mejorar la calidad de vida.

2. MARCO LEGAL.

MARCO JURIDICO

I. TRATADOS INTERNACIONALES

- **DECLARACIÓN UNIVERSAL DE DERECHOS HUMANOS EN 1948.**

Artículo 3. Todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona.

Artículo 25. Numeral 1 Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación (...)

Numeral 2. La maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales (...)

Artículo 27 Numeral 1. Toda persona tiene derecho a tomar parte libremente en la vida cultural de la comunidad, a gozar de las artes y a participar en el progreso científico y en los beneficios que de él resulten.

- **CONVENCIÓN DE LOS DERECHOS DEL NIÑO (CDN) 1989.**

Artículo 24. Numeral 1. Los Estados Partes reconocen el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud. Los Estados Partes se esforzarán por asegurar que ningún niño sea privado de su derecho al disfrute de esos servicios sanitarios.

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

Literal 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;

Literal e) Asegurar que todos los sectores de la sociedad, y en particular los padres y los niños, conozcan los principios básicos de la salud y la nutrición de los niños, las ventajas de la lactancia materna, la higiene y el saneamiento ambiental y las medidas de prevención de accidentes, tengan acceso a la educación pertinente y reciban apoyo en la aplicación de esos conocimientos;

II. CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE 1991

PRINCIPIOS FUNDAMENTALES

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 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.

DERECHO SOCIALES, ECÒNOMICOS Y CULTURALES

Artículo 44. Son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separados de ella, el cuidado y amor, la educación y la cultura, la recreación y la libre expresión de su opinión. Serán protegidos contra toda forma de abandono, violencia física o moral, secuestro, venta, abuso sexual, explotación laboral o económica y trabajos riesgosos. Gozarán también de los demás derechos consagrados en la Constitución, en las leyes y en los tratados internacionales ratificados por Colombia. La familia, la sociedad y el Estado tienen la obligación de asistir y proteger al niño para garantizar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos. Cualquier persona puede exigir de la autoridad competente su cumplimiento y la sanción de los infractores. Los derechos de los niños prevalecen sobre los derechos de los demás.

Artículo 49. Modificado. A.L. 2/09, art. 1º. 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 de su comunidad.

Artículo 79. De los derechos colectivos y del ambiente: 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”.

DE LOS DEBERES Y OBLIGACIONES

Artículo 95. Numeral 2. Obrar conforme al principio de solidaridad social, respondiendo con acciones humanitarias ante situaciones que pongan en peligro la vida o la salud de las personas.

DE LA FUNCIÓN ADMINISTRATIVA

ARTICULO 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. (...)

DE LA ORGANIZACIÓN TERRITORIAL.

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: 1. Gobernarse por autoridades propias. 2. Ejercer las competencias que les correspondan. 3. Administrar los recursos y establecer los tributos necesarios para el cumplimiento de sus funciones. 4. Participar en las rentas nacionales.

Artículo 288. La ley orgánica de ordenamiento territorial establecerá la distribución de competencias entre la Nación y las entidades territoriales. Las competencias atribuidas a los distintos niveles territoriales serán ejercidas conforme a los principios de coordinación, concurrencia y subsidiariedad en los términos que establezca la ley.

DEL REGIMEN MUNICIPAL.

Artículo 313. Corresponde a los concejos Numeral. 1. Reglamentar las funciones y la eficiente prestación de los servicios a cargo del municipio

DE LA DISTRIBUCION DE RECURSOS Y DE LAS COMPETENCIAS.

Artículo 356. Salvo lo dispuesto por la Constitución, la ley, a iniciativa del Gobierno, fijará los servicios a cargo de la Nación y de los departamentos, distritos, y municipios. Para efecto de atender los servicios a cargo de éstos y proveer los recursos para financiar adecuadamente su prestación, se crea el sistema general de participaciones de los departamentos, distritos y municipios. Los distritos tendrán las mismas competencias que los municipios y departamentos para efectos de la distribución del sistema general de participaciones que establezca la ley. (...)

DE LA FINALIDAD SOCIAL DEL ESTADO Y DE LOS SERVICIOS PÚBLICOS.

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.

III. LEYES

- **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”*

COMPETENCIAS DE LAS ENTIDADES TERRITORIALES EN EL SECTOR SALUD

Artículo 45. Competencias en salud por parte de los Distritos. Los distritos tendrán las mismas competencias que los municipios y departamentos, excepto aquellas que correspondan a la función de intermediación entre los municipios y la Nación.

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.

44.1.4. Impulsar mecanismos para la adecuada participación social y el ejercicio pleno de los deberes y derechos de los ciudadanos en materia de salud y de seguridad social en salud.

44.1.6. Promover planes, programas, estrategias y proyectos en salud y seguridad social en salud para su inclusión en los planes y programas departamentales y nacionales.

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.

44.3.3. Además de las funciones antes señaladas, los distritos y municipios de categoría especial, 1º, 2º y 3º, deberán ejercer las siguientes competencias de inspección, vigilancia y control de factores de riesgo que afecten la salud humana presentes en el ambiente, en coordinación con las autoridades ambientales.

44.3.3.1. Vigilar y controlar en su jurisdicción, la calidad, producción, comercialización y distribución de alimentos para consumo humano, con prioridad en los de alto riesgo epidemiológico, así como los de materia prima para consumo animal que representen riesgo para la salud humana.

44.3.3.3. Vigilar en su jurisdicción, la calidad del agua para consumo humano; (...) Para tal efecto, coordinará con las autoridades competentes las acciones de control a que haya lugar.

44.3.5. Ejercer vigilancia y control sanitario en su jurisdicción, sobre los factores de riesgo para la salud, en los establecimientos y espacios que puedan generar riesgos para la población, tales como establecimientos educativos, hospitales, cárceles, cuarteles, albergues, guarderías, ancianatos, puertos, aeropuertos y terminales terrestres, transporte público, piscinas, estadios, coliseos, gimnasios, bares, tabernas, supermercados y similares, plazas de mercado, de abasto público y plantas de sacrificio de animales, entre otros.

44.3.6. Cumplir y hacer cumplir en su jurisdicción las normas de orden sanitario previstas en la Ley 9º de 1979 y su reglamentación o las que la modifiquen, adicionen o sustituyan.

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. (...)

Los municipios y distritos deberán elaborar e incorporar al Plan de Atención Básica las acciones señaladas en el presente artículo. (...)

La prestación de estas acciones se contratará prioritariamente con las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas vinculadas a la entidad territorial, de acuerdo con su capacidad técnica y operativa. (...)

- **LEY 1098 DE 2006:** “Por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia.”

ARTÍCULO 24. DERECHO A LOS ALIMENTOS. Los niños, las niñas y los adolescentes tienen derecho a los alimentos y demás medios para su desarrollo físico, psicológico, espiritual, moral, cultural y social, de acuerdo con la capacidad económica del alimentante. (...)

ARTÍCULO 17. DERECHO A LA VIDA Y A LA CALIDAD DE VIDA Y A UN AMBIENTE SANO: Los niños, las niñas y 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 los 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.

ARTÍCULO 41. OBLIGACIONES DEL ESTADO. Numeral 23. Diseñar y aplicar estrategias para la prevención y el control de la deserción escolar y para evitar la expulsión de los niños, las niñas y los adolescentes del sistema educativo.

- **LEY 1176 DEL 2007** “Por la cual se desarrollan los artículos 356 y 357 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones.”

ARTÍCULO 16. El programa de alimentación escolar se financiará con recursos de diferentes fuentes. Para el efecto, las entidades territoriales seguirán y aplicarán, en primer término, los lineamientos técnico-administrativos básicos respecto de la complementación alimentaria, los estándares de alimentación, de planta física, de equipo y menaje y de recurso humano, y las condiciones para la prestación del servicio (...)

- **LEY 1122 DE 2007** “Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones”

ARTÍCULO 34. Supervisión en algunas áreas de Salud Pública. Literal C: (...) Corresponde a los departamentos, distritos y a los municipios de categorías 1, 2, 3 y especial, la vigilancia y control sanitario de la distribución y comercialización de alimentos y de los establecimientos gastronómicos, así como, del transporte asociado a dichas actividades. (...)

- **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 2o. 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 4o. Estrategias para promover una alimentación balanceada y saludable. Los diferentes sectores de la sociedad impulsarán una alimentación balanceada y saludable en la población colombiana, a través de acciones. (...)

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, (...) deberán implementar estrategias tendientes a propiciar ambientes escolares que ofrezcan alimentación balanceada y saludable que permitan a los estudiantes tomar decisiones adecuadas en sus hábitos de vida donde se resalte la actividad física, recreación y el deporte, y se adviertan los riesgos del sedentarismo y las adicciones. (...)

ARTÍCULO 20. Día de lucha contra la obesidad y el sobrepeso y la semana de hábitos de vida saludable. Declárese el 24 de septiembre como el Día Nacional de Lucha contra la Obesidad y el Sobrepeso y su correspondiente semana como la semana de hábitos de vida saludable.

- **Ley 1480 de 2011** “Por medio de la cual se expide el Estatuto del Consumidor y se dictan otras disposiciones.”

Artículo 3. Derechos y Deberes de los Consumidores y Usuarios, numeral 1.3: Derecho a recibir información: Obtener información completa, veraz, transparente, oportuna, verificable, comprensible, precisa e idónea respecto de los productos que se ofrezcan o se pongan en circulación, así como sobre los riesgos que puedan derivarse de su consumo o utilización, los mecanismos de protección de sus derechos y las formas de ejercerlos.

Artículo 5. Definiciones, numeral 7 Información: todo contenido y forma de dar a conocer la naturaleza el origen el modo de fabricación, los componentes, los usos, el volumen, peso o medida, los precios, la forma de empleo, las propiedades la calidad, idoneidad o la cantidad, y toda otra característica o referencia relevante respecto de los productos que se ofrezcan o pongan en circulación, así como los riesgos que puedan derivarse de su consumo o utilización.”

IV. DECRETOS

- **DECRETO 1421 DE 1993** “Por el cual se dicta el régimen especial para el Distrito Capital de Santa Fe de Bogotá”

ATRIBUCIONES DEL CONCEJO DISTRITAL

Artículo. 12 numeral. 1: Dictar las normas necesarias para garantizar el adecuado cumplimiento de las funciones y la eficiente prestación de los servicios a cargo del Distrito.

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

- **DECRETO 3075 DE 1997** “Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 09 de 1979 y se dictan otras disposiciones”

Artículo 67.- Competencia. (...) le corresponde la ejecución de las políticas de vigilancia sanitaria y control de calidad y a las entidades territoriales a través de las Direcciones Seccionales, Distritales o Municipales de Salud ejercer la inspección, vigilancia y control sanitario conforme a lo dispuesto en el presente decreto.

- **DECRETO 546 DE 2007 “Por el cual se reglamentan las Comisiones Intersectoriales del Distrito Capital”**

Artículo 25. Objeto y Funciones de la Comisión Intersectorial para la Seguridad Alimentaria y Nutricional del Distrito Capital:

Numeral 2. Coordinar la implementación de la Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional del Distrito Capital, en las entidades distritales en concordancia con las políticas de desarrollo territorial, económico y social y de conformidad con el Plan de Desarrollo Económico y de Obras Públicas, el Plan de Ordenamiento Territorial, los Planes Maestros del Distrito Capital, los Planes Locales de Desarrollo y con la normatividad que establece los lineamientos de la política distrital de Seguridad Alimentaria en Bogotá D.C.

Numeral 3. Acordar los mecanismos de seguimiento a la implementación en las entidades distritales, de las decisiones adoptadas en la Comisión.

Numeral 4. Coordinar la ejecución de mecanismos para incentivar la corresponsabilidad en el reconocimiento, la protección y la promoción del derecho a la alimentación.

Numeral 5. Concertar mecanismos de fortalecimiento de los procesos de seguridad alimentaria y nutricional a cargo de las entidades distritales del Sector Central y Descentralizado y del Sector de las Localidades.

Numeral 6. Coordinar el desarrollo de estrategias y mecanismos definidos para el fomento a la asociatividad y a la democratización de la producción de bienes y la prestación de servicios relacionados con la seguridad alimentaria y nutricional.

- **DECRETO 975 DE 2014.** “Por el cual se reglamentan los casos, el contenido y la forma en que se debe presentar la información y la publicidad dirigida a los niños, niñas y adolescentes en su calidad de consumidores”.

Artículo 3 derechos de los niños, niñas y adolescentes frente a la información y a la publicidad.: la información dirigida a los niños, niñas y adolescentes deberá ser clara, veraz, suficiente, oportuna, verificable, comprensible, precisa e idónea. Toda forma y contenido de comunicación que tenga por finalidad influir en las decisiones de consumo de los niños, niñas y adolescentes no podrá inducir a error, engaño o confusión.

- **DECRETO 1075 DE 2015** “por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Educación.”

ARTÍCULO 2.3.10.2.1. Definiciones *Numeral 2.* Corresponsabilidad: concurrencia de actores y acciones conducentes a garantizar la adecuada y oportuna ejecución y prestación del Programa de

Alimentación Escolar (PAE). Implica que el Estado, para poder cumplir ese fin, requiere el apoyo de los otros actores sociales, los cuales deben participar responsablemente y contribuir desde sus respectivos roles y obligaciones. (...)

Numeral 5. *Lineamientos Técnicos-Administrativos:* documento emitido por el Ministerio de Educación Nacional en el que se definen las condiciones, los elementos técnicos y administrativos mínimos que deben tener o cumplir todos los actores y operadores del programa para la prestación de un servicio de alimentación escolar con calidad, y poder ejecutar acciones dentro del mismo.

ARTÍCULO 2.3.10.3.6. *Priorización de entidades territoriales.* El Ministerio de Educación Nacional determinará los criterios y la metodología para la distribución de recursos diferenciados, con el fin de realizar la priorización de entidades territoriales. Dentro de las condiciones para la ejecución del Programa el Ministerio indicará en los Lineamientos Técnicos - Administrativos los criterios que deben tener en cuenta los departamentos, distritos y municipios para la priorización de las Instituciones Educativas y focalización de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes que se beneficiarán con el Programa, teniendo en cuenta, entre otros, la información suministrada por el Sistema Integrado de Matrícula (SIMAT), en armonía con las funciones que la ley atribuye a los municipios.

ARTÍCULO 2.3.10.4.3. *Funciones de las entidades territoriales.* Las entidades territoriales cumplirán las siguientes funciones en relación con el Programa de Alimentación Escolar (PAE):

Numeral 10. Ejecutar directa o indirectamente el PAE con sujeción a los lineamientos, estándares y condiciones mínimas señaladas por el Ministerio de Educación Nacional.

Literal c) Garantizar la prestación del servicio de alimentación desde el primer día del calendario escolar y durante la respectiva vigencia;

Numeral 14. Garantizar que los establecimientos educativos de su jurisdicción cuenten con la infraestructura adecuada para el almacenamiento, preparación, distribución y consumo de los complementos alimentarios, y suscribir planes de mejoramiento con los establecimientos educativos que no cumplan con estas condiciones, hacerles seguimiento y apoyar su implementación y ejecución.

Numeral 15. Apoyar el seguimiento y control sobre la adecuada ejecución del programa en el municipio.

V. **RESOLUCIONES**

- **DOCUMENTO CONPES DNP 113 DE 2008.** (Bogotá, marzo 31 de 2008). Consejo nacional de política económica social. República de Colombia. Departamento nacional de planeación. Política nacional de seguridad alimentaria y nutricional (san).
- **RESOLUCIÓN 1841 DE 2013 Del Ministerio de Salud y protección social “Por la cual se adopta el plan decenal de salud pública 2012-2021”** 7.4 Dimensión seguridad alimentaria y nutricional

Numeral 7.4.3.1.2 Objetivos del componente Contar con una adecuada oferta del grupo de alimentos prioritarios establecidos en el Plan de Seguridad Alimentaria y Nutricional

Numeral 7.4.3.1.4 Estrategias del componente

Literal c Información, educación y comunicación: diseño e implementación de estrategias de gestión del conocimiento para la provisión de información clara, pertinente, eficaz y actualizada desde una perspectiva integral que incorpore cada uno de los aspectos que abarca la Seguridad Alimentaria y Nutricional. Incluye el fortalecimiento, ampliación y articulación de los sistemas, estructuras y fuentes de información oportuna y veraz de todos los sectores involucrados a nivel nacional y territorial, con el fin de orientar los procesos de evaluación y la toma de decisiones de todos los actores relacionados con la seguridad alimentaria y nutricional. (...) fundamentada en una estrategia integrada por un plan de acción y un plan de medios.

- **RESOLUCION 29452 DE 2015** Ministerio de Educación Nacional «Por la cual se expiden los Lineamientos Técnicos - Administrativos, los Estándares y las Condiciones Mínimas del Programa de Alimentación Escolar - PAE y se derogan las disposiciones anteriores»

Numeral 1. OBJETIVO GENERAL, POBLACION OBJETO Y PERIODO DE ATENCIÓN

1.1. Objetivo General del PAE: suministrar un complemento alimentario que contribuya al acceso con permanencia en la jornada académica, de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes, registrados en la matrícula oficial, fomentando hábitos alimentarios saludables. 1.2. Población Objeto: son población objetivo del Programa los niños, niñas, adolescentes y jóvenes focalizados, registrados en el Sistema de Matrícula SIMAT como estudiantes oficiales. 1.3. Periodo de atención: la prestación del servicio de alimentación escolar se brindará durante todo el calendario escolar definido en cada una de las Entidades Territoriales (...)

- **RESOLUCIÓN 2092 DE 2015** de la Secretaria de Educación, “Por la cual se establecen directrices para el funcionamiento de la Tienda Escolar de los Colegios Oficiales del Distrito Capital”

DE LA PROMOCIÓN DE ESTRATEGIAS EDUCATIVAS SOBRE ALIMENTACIÓN SALUDABLE Y ACTIVIDAD FÍSICA

ARTÍCULO 10. Estrategias educativas. Las tiendas escolares deberán participar en las estrategias educativas sobre alimentación, nutrición y actividad física que deben ser desarrolladas por los centros educativos e instituciones educativas oficiales del Distrito Capital, en articulación con la Secretaría de Educación del Distrito. La tienda escolar como un espacio de uso frecuente de los estudiantes debe convertirse en un aliado para promocionar la alimentación balanceada en la población escolar, por lo que en la medida que el colegio o la SED desarrollen materiales o actividades relacionadas con este tema, la tienda escolar deberá permitir y contribuir con las acciones definidas.

- **RESOLUCION 0685 DE 2018** de la Secretaria Distrital de Educación, “Por la cual se reglamenta el Programa de Alimentación Escolar (PAE) del Distrito Capital”

ARTÍCULO SEGUNDO. EL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR –PAE- DEL DISTRITO CAPITAL. Comprende el conjunto de acciones orientadas a promover el acceso y la permanencia de los niños, niñas, adolescentes, jóvenes y adultos del sistema educativo oficial, mediante la entrega de complementos alimentarios durante la jornada escolar, para impactar de forma positiva los procesos de aprendizaje, el desarrollo cognitivo, disminuir el ausentismo y la deserción escolar, fomentando la promoción de prácticas de actividad física y hábitos de alimentación y vida saludable.

3. JUSTIFICACIÓN

En la actualidad el consumo habitual de las bebidas azucaradas genera enfermedades a corto y largo plazo, como la obesidad, la diabetes, hipertensión arterial, esteatohepatitis, en especial cuando el consumo se inicia a temprana edad, siendo altamente perjudicial para la salud del ser humano. Tal situación se desprende de las innumerables recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Como lo ha establecido el legislador mediante la Ley 1355 de 2009, define la obesidad como una enfermedad crónica de Salud Pública, la cual es la causa directa de enfermedades cardiacas, circulatorias, colesterol alto, estrés, depresión, hipertensión, cáncer, diabetes, artritis colon, entre otras.

El sobrepeso y la obesidad se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud.

Índice de Masa Corporal (IMC) es un indicador simple de la relación entre el peso y la talla que se utiliza frecuentemente para identificar el sobrepeso y la obesidad en los adultos. Se calcula dividiendo el peso de una persona en kilogramos por el cuadrado de su talla en metros (kg/m²).

La causa fundamental del sobrepeso y la obesidad es una alteración del balance de energía entre las calorías consumidas y gastadas. En el mundo, se ha producido: un aumento en la ingesta de alimentos hipercalóricos que son ricos en grasa, sal y azúcares simples pero pobres en fibra, vitaminas, minerales y otros nutrientes, y paralelamente, una disminución de la actividad física como resultado de la naturaleza cada vez más sedentaria de muchas formas de trabajo, de los nuevos modos de desplazamiento y de una creciente urbanización.

Para nadie es un secreto que las gaseosas, téis artificiales, jugos en cajita o botella, o bebidas energizantes contienen altos niveles de azúcares y que su consumo habitual según “Boston Public Health Commission” son los causantes de la obesidad y están relacionados con la diabetes tipo 2 en niños, adolescentes y adultos.

Hoy en día, la obesidad es una enfermedad crónica no transmisible que representa la principal causa de muerte con mayor ocurrencia de diferentes tipos de enfermedades.

“Las investigaciones han demostrado que a medida que aumenta el peso hasta alcanzar los niveles de sobrepeso y obesidad*, también aumentan los riesgos de las siguientes afecciones:¹

- Enfermedad coronaria
- Diabetes tipo 2
- Cáncer (de endometrio, de mama y de colon)
- Hipertensión (presión arterial alta)
- Dislipidemia (por ejemplo, niveles altos de colesterol total o de triglicéridos)
- Accidente cerebrovascular
- Enfermedad del hígado y de la vesícula
- Apnea del sueño y problemas respiratorios
- Artrosis (la degeneración del cartílago y el hueso subyacente de una articulación)
- Problemas ginecológicos (menstruación anómala, infertilidad)

*El sobrepeso se define como un índice de masa corporal (IMC) de 25 o más y la obesidad como un IMC de 30 o más.⁴¹

Todo esto afecta en forma significativa la salud y el bienestar físico y mental de niños y adultos. Según la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia 2015 – ENSIN, los índices de desnutrición que existen actualmente en la población escolar son los siguientes:

- 7,4 % Niños y Niñas entre 5 y 12 años y 9,7 % de los adolescentes entre 13 a 17 años, presentan retraso en talla.
- 24,4% Niños y Niñas entre 5 y 12 años y 17,9% de los adolescentes entre 13 a 17 años, presentan exceso de peso.

La Organización Mundial de la Salud, ha sugerido que los niños deben reducir la ingesta de azúcares libres a menos de 10%, el consumo de bebidas azucaradas da lugar a sobre peso y obesidad,

El pasado 23 de mayo de 2019, Bogotá, D.C., se convirtió en la sede del primer seminario internacional de alimentación: nutrición, una responsabilidad social, *“el Asesor Regional de Nutrición y Actividad Física de la OPS/OMS, Fabio Gomes, afirmó que, en Colombia, uno de los países más agrodiversos del mundo, hay un aumento importante en el consumo de productos malsanos, como los ultraprocesados altos en azúcar, sodios y grasas. “Para frenar su expansión en las dietas y sistemas alimentarios -afirma el experto- hay que hacer avances en regulación, generar políticas de restricción de la publicidad, y restringir la presencia de productos malsanos en las escuelas y otros espacios”.*⁴²

Ahora bien, es importante que la administración distrital atendiendo las recomendaciones de la OMS orientada en disminuir la ingesta de azúcares en un 10%; en estricto sentido y dando cumplimiento al DECRETO 975 DE 2014, por el cual se reglamentan los casos, el contenido y la forma que se debe presentar la información y la publicidad dirigida a los niños, niñas y adolescentes en calidad de consumidores, la Secretaría de Educación Distrital, en aras de mejorar la calidad de vida de la población estudiantil, la venta y distribución de bebidas azucaradas, debe cumplir con lo normado en el decreto referido.

La presentación del presente proyecto de acuerdo pretende que en los planteles educativos distritales se motive en los niños, niñas y adolescentes el consumo de agua potable, frutas y verduras y se desincentive la venta de bebidas azucaradas y comidas chatarra que resulte perjudicial para la salud.

Por consiguiente la publicidad de bebidas azucaradas en las cooperativas de los planteles educativos debe contener información completa y detallada de los riesgos potenciales para la salud por ingesta de estos productos.

⁴¹ <https://www.cdc.gov/healthyweight/spanish/effects.html>

⁴² https://www.paho.org/col/index.php?option=com_content&view=article&id=3198:por-una-alimentacion-saludable-en-uno-de-los-paises-mas-agrodiversos-del-mundo-2&Itemid=460

4. COMPETENCIA DEL CONCEJO DE BOGOTA D. C.

En atención a lo dispuesto en el Decreto Ley 1421 de 1993 “Por el cual se dicta el régimen especial para el Distrito Capital de Santafé de Bogotá”, especialmente en los artículos 8, 12, y 13 el Concejo de Bogotá es Competente para tramitar este Proyecto de Acuerdo ya que los contenidos del mismo no versan sobre los aspectos enunciados en los ordinales 2°, 3°, 4°, 5°, 8°, 9°, 14, 16, 17, y 21, del artículo 12 del Decreto Ley 1421 de 1993 la presentación de esta iniciativa no se encuentra restringida al Ejecutivo.

Decreto Ley 1421 de 1993, Artículo 8. Funciones generales. El Concejo es la suprema autoridad del Distrito Capital. En materia administrativa sus atribuciones son de carácter normativo. También le corresponde vigilar y controlar la gestión que cumplan las autoridades distritales.

Decreto Ley 1421 de 1993, Artículo 12. – Atribuciones. Corresponde al concejo Distrital, de conformidad con la Constitución y 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. (...)

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

Decreto Ley 1421 de 1993, artículo 13- Iniciativa: “los proyectos de acuerdo pueden ser presentados por los concejales y el alcalde mayor por conducto de sus secretarios, jefes de departamento administrativo o representantes legales de las entidades descentralizadas. El personero el contador y las juntas administradoras los pueden presentar en materias relacionadas con sus atribuciones. De conformidad con la respectiva ley estatutaria, los ciudadanos y las organizaciones sociales podrán presentar proyectos de acuerdo sobre temas de interés comunitario.

Solo podrán ser dictados o reformados a iniciativa del alcalde los acuerdos a que se refieren los ordinales 2°, 3°, 4°, 5°, 8°, 9°, 14, 16, 17, y 21 del artículo anterior. Igualmente, solo podrán ser dictados o reformados a iniciativa del alcalde los acuerdos que decreten inversiones, ordenen servicios a cargo del Distrito, autoricen enajenar sus bienes y dispongan excepciones tributarias o cedan sus rentas. El Concejo podrá introducir modificaciones a los proyectos presentados por el alcalde”.

5. IMPACTO FISCAL

De acuerdo a la Ley 819 de 1993 en su artículo 7, “Análisis del impacto fiscal de las normas. En todo momento, el impacto fiscal de cualquier proyecto de ley, ordenanza o acuerdo, que ordene gasto o que otorgue beneficios tributarios, deberá hacerse explícito y deberá ser compatible con el marco fiscal de mediano plazo”.

El presente proyecto de acuerdo no presenta un impacto fiscal, por tanto, ponemos a consideración del Honorable Concejo de Bogotá D.C., la presente iniciativa.

Cordialmente,

H. C. ÁLVARO ACEVEDO L.
Partido Liberal Colombiano

NO HAY FIRMA DIGITAL
H. C. ARMANDO GUTIÉRREZ GONZÁLEZ
Vocero - Partido Liberal Colombiano

H. C. SAMIR JOSÉ ABISAMBRA
Partido Liberal Colombiano

H. C. GERMÁN AUGUSTO GARCÍA MAYA
Partido Liberal Colombiano

H. C. SARA CASTELLANOS
Partido Liberal Colombiano

NO HAY FIRMA DIGITAL
H. C. MARÍA VICTORIA VARGAS SILVA
Partido Liberal Colombiano

LUZ MARINA GORDILLO SALINAS
Concejala de Bogotá

PROYECTO DE ACUERDO N° 197 DE 2020

PRIMER DEBATE

“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”

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;

A C U E R D A:

ARTÍCULO PRIMERO. La Administración Distrital promoverá el desarrollo de una estrategia de comunicación, información y educación integral para fomentar la alimentación saludable y desestimular el consumo de bebidas azucaradas, dirigida a la población en general en todos los entornos dónde transcurre la vida cotidiana, con énfasis en la comunidad educativa.

ARTÍCULO SEGUNDO. La Administración Distrital diseñará e implementará lineamientos técnicos de forma articulada entre los sectores involucrados, que fortalezcan la promoción de alimentación saludable en los programas dirigidos a la población en general en el Distrito Capital.

ARTÍCULO TERCERO. La Administración Distrital, por medio de la Secretaría de Educación del Distrito y la Secretaría Distrital de Salud, implementarán las medidas 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, implementarán 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 desestimulo del consumo de bebidas azucaradas.

PUBLIQUESE Y CUMPLASE.

PROYECTO DE ACUERDO N° 198 DE 2020

PRIMER DEBATE

“POR MEDIO DEL CUAL SE CREA EL PROGRAMA ESPECIAL DE ASISTENCIA NUTRICIONAL A LA PRIMERA INFANCIA EN SUS PRIMEROS 1000 DÍAS DE VIDA “VENTANA DE OPORTUNIDAD”

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

1. OBJETO DEL PROYECTO

El presente proyecto de la Bancada del Polo Democrático Alternativo busca crear *el programa especial de asistencia nutricional a la primera infancia en sus primeros 1000 días de vida “Ventana de Oportunidad”*, conforme a la estrategia de Nutrición Materna-infantil suscrita por la UNICEF, en pro de fortalecer el desarrollo y crecimiento de los infantes de la ciudad de Bogotá de los sectores más vulnerables de todos los estratos (pobreza oculta), desde su concepción hasta los dos años de edad⁴³.

2. ANTECEDENTES

Según documento de la Unicef “informe mundial: Improving Child Nutrition: The achievable imperative for global progress” en diversos países se han logrado intervenciones exitosas para combatir la desnutrición de los menores de 5 años, dentro de las cuales están: mejorar la nutrición de las mujeres, especialmente antes, durante y después del embarazo; la lactancia materna temprana y exclusiva durante los primeros 6 meses; la alimentación complementaria a tiempo, segura, y de buena calidad de los 6 a los 24 meses; y una ingesta adecuada de micronutrientes. La evolución de Perú ha sido espectacular. Es uno de los países que más ha avanzado en combatir la desnutrición crónica infantil".

Honduras, que tiene más pobreza y menor desarrollo económico, logró enfrentar el problema con mejores resultados que Guatemala. Y Bolivia, que también tiene un nivel relativamente bajo de desarrollo económico, disminuyó a la mitad la desnutrición crónica infantil en poco más de una década.

Año	Compromiso mundial en materia de nutrición
2011	Las Naciones Unidas lanzan una declaración política sobre las enfermedades no transmisibles como resultado de la Reunión de alto nivel sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles.
2012	En la Asamblea Mundial de la Salud, los gobiernos nacionales adoptan una serie de metas en materia de nutrición como parte del Plan de aplicación integral sobre nutrición materna, del lactante y del niño pequeño.
2013	Los gobiernos del Reino Unido y Brasil, conjuntamente con la Fundación Children's Investment Fund, acogen una cumbre pensada para aumentar el compromiso con la adopción de acciones destinadas a alcanzar las metas globales en materia de nutrición materna, del lactante y del niño pequeño. En la Asamblea Mundial de la Salud, los gobiernos nacionales adoptan una serie de metas sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, incluidas las metas relevantes para la nutrición.
2014	Las Naciones Unidas celebran una reunión de seguimiento de la Reunión de alto nivel sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles de 2011 para examinar los avances realizados. Los países asumen compromisos claros para que, de aquí a 2015, se definan metas nacionales en relación con las enfermedades no transmisibles para 2025 y se establezcan indicadores de proceso que tengan en cuenta las nueve metas sobre enfermedades no transmisibles.
2014	Los gobiernos se reúnen en la Conferencia Internacional sobre Nutrición (CIN2) de la Organización para la Agricultura y la Alimentación y la Organización Mundial de la Salud y acuerdan un conjunto de 10 compromisos en la Declaración de Roma sobre la Nutrición y el Marco de Acción correspondiente.
2015	Los países se reúnen en las Naciones Unidas para adoptar una nueva meta sobre nutrición, como parte de los Objetivos de Desarrollo Sostenible para acabar con todas las formas de malnutrición de aquí a 2030.
2016	La Asamblea General de las Naciones Unidas proclama el Decenio de Acción sobre la Nutrición de 2016 a 2025. El Decenio de Acción aspira a traducir los compromisos de la CIN2 en acciones e iniciativas coherentes y coordinadas de todos los gobiernos nacionales, tanto de bajos como de altos ingresos.
2016	Fecha propuesta para la Cumbre Nutrición para el Crecimiento (N4G) en Río de Janeiro, Brasil.
2016	El liderazgo de Japón aumenta al acercarse la reunión del G7 en 2016 y el periodo previo a los Juegos Olímpicos y Paralímpicos de Tokio en 2020.

⁴³ <https://www.unicef.org/media/62486/file/Estado-mundial-de-la-infancia-2019.pdf> .Los primeros 1.000 días de vida, que van desde la concepción hasta alrededor del segundo cumpleaños del niño.

Fuente: Informe de la Nutrición Mundial 2016.

El Informe de la Nutrición Mundial 2016, destaca los desafíos planteados por las múltiples formas de malnutrición y señala la gran importancia de invertir en los primeros 1000 días de vida para que cada niño pueda tener una vida feliz, sana y productiva. Invertir en nutrición es el legado colectivo para un mundo sostenible en 2030.

Los primeros 1000 días posteriores a la concepción se consideran el punto crítico en el desarrollo de un niño debido al rápido proceso del crecimiento lineal, que refleja el desarrollo cerebral. **Los programas WASH** (Agua, saneamiento e higiene) dirigidos a este grupo de edad son, por lo tanto, más proclives a alcanzar resultados de la nutrición y prevenir los déficits de desarrollo asociados a retrasos tempranos en el crecimiento. UNICEF trabaja en más de 100 países de todo el mundo con el fin de mejorar los servicios de agua y saneamiento, así como las prácticas básicas de higiene.

Las malas condiciones WASH pueden afectar al estado nutricional debido a diarreas e infecciones parasitarias. Recientemente, se ha determinado que un trastorno intestinal subclínico conocido como enteropatía ambiental es uno de los principales mediadores de la asociación entre los componentes WASH y el retraso en el crecimiento y la anemia (Humphrey 2009). Por lo tanto, centrarse únicamente en los resultados de enfermedades clínicas puede llevar a subestimar el impacto de las intervenciones WASH. De esta manera, los programas WASH deberán implementarse con marcos temporales que permitan evaluar los resultados de la nutrición para introducir cambios o relacionarlos con la incidencia o prevalencia de la diarrea.

El concepto BabyWASH⁴⁴ surge como respuesta a la necesidad de integrar los sectores agua, nutrición, salud materno-infantil y desarrollo infantil temprano. Su principal objetivo es tener un impacto más profundo en la salud de los niños/as para mejorar su bienestar en sus primeros 1000 días de vida. La prevención del retraso en el crecimiento es, probablemente, el principal efecto esperado de esta nueva perspectiva, a través de la reducción de la EED y demás causas mediadoras de la relación WASH- retraso en el crecimiento.

En Perú, un estudio mostró la asociación positiva entre fuentes de aguas mejoradas y el crecimiento infantil, y este efecto fue mayor cuando la intervención se combinó con instalaciones sanitarias mejoradas.

Así mismo un estudio transversal de las encuestas de salud en la India mostró que el riesgo de padecer retraso en el crecimiento descendía de manera significativa cuando las personas cuidadoras manifestaban, además de las mejoras de saneamiento, unos hábitos correctos de lavado de manos.

Por ello es tan importante alcanzar el acceso a agua y saneamiento de calidad para todos para el año 2030 (Objetivo de Desarrollo Sostenible 6) será un elemento fundamental para terminar con la malnutrición (Objetivo de Desarrollo Sostenible 2) y prevenir la mortalidad neonatal e infantil, así como alcanzar la cobertura sanitaria universal (Objetivo 3). Además, conseguir que todas las personas tengan las mismas oportunidades de aprendizaje (Objetivo 4) sólo será posible si existe

⁴⁴ <https://knowledgeagainsthunger.org/wp-content/uploads/2018/11/BabyWASH-y-los-1000-d%C3%ADas.pdf>

una correcta nutrición al inicio de la vida y si el correcto desarrollo físico y cognitivo de la infancia está asegurado.

Es muy vital una mayor inversión en agua, saneamiento e higiene, así como en nutrición, para luchar de manera efectiva contra la desnutrición y sus causas.

Según Unicef uno de cada 10 niños en Colombia sufre de desnutrición crónica. La desnutrición continúa afectando a miles de millones de niños. Su presencia es visible en el retraso en el crecimiento de los niños que no reciben una nutrición adecuada durante los primeros 1.000 días y a menudo después. Estos niños pueden que soporten la carga del retraso en el crecimiento durante el resto de sus vidas y es posible que nunca alcancen el desarrollo pleno de sus capacidades físicas e intelectuales⁴⁵.

Según la OMS, los Países Miembros de dicha Organización han endosado metas globales para mejorar la nutrición materna, del lactante y del niño pequeño y están comprometidos con la monitorización de los avances. Las metas son vitales para identificar áreas prioritarias y propiciar los cambios a nivel mundial⁴⁶. Dentro de esas metas a 2025 están:

METAS MUNDIALES DE NUTRICIÓN REVISADAS PARA 2030 (EN COMPARACIÓN CON 2012 COMO BASE DE REFERENCIA)

	Meta para 2025	Meta para 2030
Retraso del crecimiento	Reducción del 40% en el número de niños menores de 5 años que padecen retraso del crecimiento.	Reducción del 50% en el número de niños menores de 5 años que padecen retraso del crecimiento.
Anemia	Reducción del 50% en las tasas de anemia en mujeres en edad reproductiva.	Reducción del 50% en las tasas de anemia en mujeres en edad reproductiva.
Bajo peso al nacer	30% de reducción en el bajo peso al nacer.	30% de reducción en el bajo peso al nacer.
Sobrepeso infantil	Lograr que no aumente el sobrepeso infantil.	Reducir y mantener el sobrepeso infantil por debajo del 3%.
Lactancia materna	Aumentar el índice de lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses de vida hasta al menos el 50%.	Aumentar el índice de lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses de vida hasta al menos el 70%.
Emaciación	Reducir y mantener la emaciación infantil por debajo del 5%.	Reducir y mantener la emaciación infantil por debajo del 3%.

FUENTE: OMS y UNICEF. 2018. *The extension of the 2025 Maternal, Infant and Young Child nutrition targets to 2030*. Documento de debate.

UNICEF hace un llamado a los gobiernos y empresas para que inviertan más en políticas que brinden a los papás, y a todas las madres, el tiempo y apoyo que necesitan para cuidar a sus bebés. En todo el mundo, solo 15 países cuentan con las tres políticas nacionales esenciales para ayudar a familias con niños pequeños – UNICEF⁴⁷.

Dichas políticas son: contar con dos años de educación preescolar gratuita, permisos de lactancia retribuidos durante los primeros seis meses de vida de un niño, seis meses de licencia de

⁴⁵ <https://www.unicef.org/colombia/informes/el-estado-mundial-de-la-infancia-2019-ni%C3%B1os-alimentos-y-nutrici%C3%B3n>

⁴⁶ OMS. Metas mundiales de nutrición 2025: Serie de documentos normativos.

⁴⁷ Informe UNICEF. 2017 [La primera infancia importa para cada niño](#)

maternidad retribuida y cuatro semanas de licencia de paternidad retribuida constituyen una base fundamental para el óptimo desarrollo de la primera infancia.

Los países que cuentan con las tres políticas son: Belarús, Bulgaria, Cuba, Federación de Rusia, Francia, Hungría, Italia, Letonia, Luxemburgo, Portugal, Rumania, San Marino, Suecia, Turkmenistán y Ucrania.

Los países que no contemplan ninguna de las tres políticas son: Argelia, Australia, Bangladesh, Barbados, Belice, Bután, Bosnia y Herzegovina, Brunéi, Dominica, los Estados Federados de Micronesia, los Estados Unidos de América, Gambia, Granada, Kenia, Liberia, Malawi, Malasia, Myanmar, Namibia, Omán, la República Popular Democrática de Corea, Saint Kitts y Nevis, Santa Lucía, Sierra Leona, Singapur, Sudáfrica, Suazilandia, Tonga, Trinidad y Tobago, Uganda, Yemen y Zambia.

En nuestro País se estableció la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia “De Cero a Siempre” (Ley 1804 de 2016), mediante la cual el país define el enfoque, los objetivos, los mecanismos institucionales y los principios de financiación de las acciones dirigidas a esta población.

En concreto, y atendiendo la Ley 1804 (Art. 22 y 23), los gobernadores y alcaldes tienen el mandato constitucional y legal de organizar su administración y presupuesto y coordinar intersectorialmente la acción de sus secretarías y entidades descentralizadas con miras a atender integralmente a los niños y niñas menores de seis años, garantizando el pleno ejercicio de sus derechos.

Esta Ley aunque contempla varios tópicos a tratar como el sector educativo, sector salud, sector cultural para la primera infancia, pero es necesario y por ello se plantea en este proyecto de acuerdo que se enfatice en la parte alimentaria para los primeros 1000 días de vida.

Los estudios de suplementos con macronutrientes generalmente confirman la importancia de los primeros 24 meses para el desarrollo intelectual. La administración temprana de suplementos tiene beneficios a largo plazo en las remuneraciones, pero no se produjo ningún beneficio con la administración de suplementos después de 36 meses⁴⁸.

Así mismo en la Ley 1955 de 2019 Plan Nacional de Desarrollo 2018-2020 se evidencian una serie de pactos que tienen que ver con la nutrición de los niños y sus familias:

Pacto/Línea	Miles de millones de pesos de 2018
III. Pacto por la equidad: política social moderna centrada en la familia, eficiente, de calidad y conectada a mercados.	18.114,0

48

<https://www.unicef.org/guatemala/media/151/file/Apoyando%20el%20desarrollo%20de%20la%20primera%20infancia.pdf>

Alianza por la seguridad alimentaria y la nutrición: ciudadanos con mentes y cuerpos sanos.	44,3
Primero las niñas y los niños: desarrollo integral desde la primera infancia hasta la adolescencia.	475,0

Y se está trabajando en el Plan de Acción contra la mortalidad infantil por desnutrición, el cual contiene cinco líneas de acción: intensificación de la vigilancia epidemiológica con el liderazgo del Instituto Nacional de Salud (INS) y participación de otras agencias; fortalecimiento de la captación de casos para rescatar niños afectados, con el Ministerio de Educación; desarrollo de capacidades para atender mejor los casos desde los servicios de salud y garantizar que cuando el infante retorne a su casa esté mejor nutrido y fuera de riesgo; mantener el monitoreo sobre la atención de los menores en todos sus ámbitos y continuidad en el proceso; y abordaje intersectorial de la problemática, con el acompañamiento de cooperación internacional.

Como antecedente también es necesario aclarar, que esta iniciativa se presentó en las siguientes oportunidades:

No. Proyecto	Fecha radicación Autor	COMISIÓN	TITULO PROYECTO	PONENTES Hs.Cs. y Comentarios de la Administración
117	17 de marzo / 2016	Segunda	"Por medio del cual se crea el estímulo a la primera infancia en sus primeros 1000 días de vida "Bono de Vida – Ventana de Oportunidad"	Comentarios Sec. de Gobierno: No es viable. Ponencia Negativa H.C. Jorge Lozada Valderrama. Ponencia Negativa H.C. Ángela Sofía Garzón Caicedo.
254	14 de junio / 2016	Segunda	"Por medio del cual se crea el estímulo a la primera infancia en sus primeros 1000 días de vida "bono de vida –ventana de oportunidad"	Ponencia Negativa Conjunta Hs Cs David Ballén Hernández y Daniel Palacios Martínez.
421	14 de septiembre / 2016	Segunda	"Por medio del cual se crea el estímulo a la primera infancia en sus primeros 1000 días de vida "bono de vida – ventana de oportunidad"	Ponencia Negativa Conjunta Hs Cs Daniel Palacios Martínez y Roberto Hinestrosa Rey
090	20 de enero / 2017	Segunda	"Por medio del cual se crea el estímulo a la primera infancia en sus primeros 1000 días de vida "Bono de Vida – Ventana de Oportunidad"	

No. Proyecto	Fecha radicación Autor	COMISIÓN	TITULO PROYECTO	PONENTES Hs.Cs. y Comentarios de la Administración
202	14 de Marzo / 2017	Segunda	"Por medio del cual se crea el estímulo a la primera infancia en sus primeros 1000 días de vida "Bono de Vida - Ventana de Oportunidad"	Comentarios Secretaria de Gobierno: No es Viable Ponencia Positiva H.C. Jorge Durán Silva Ponencia Positiva H.C. Hollman Felipe Morris Rincón
377	13 de junio / 2017	Segunda	"Por medio del cual se crea el programa especial de asistencia nutricional a la primera infancia en sus primeros 1000 días de vida "Ventana de Oportunidad"	Comentarios Secretaria de Gobierno: No es Viable
508	11 de septiembre / 2017	Segunda	"Por medio del cual se crea el programa especial de asistencia nutricional a la primera infancia en sus primeros 1000 días de vida "Ventana de Oportunidad"	Ponencia Positiva, H.C. Antonio Sanguino Páez. Ponencia Negativa, H.C. Andrés Eduardo Forero.
026	10 de enero / 2018	Segunda	"Por medio del cual se crea el programa especial de asistencia nutricional a la primera infancia en sus primeros 1000 días de vida "Ventana de Oportunidad"	
159	16 de marzo /2018	Segunda	"Por medio del cual se crea el programa especial de asistencia nutricional a la primera infancia en sus primeros 1000 días de vida "Ventana de Oportunidad"	Comentarios Secretaria de Gobierno: No es Viable. Ponencia Positiva con Modificaciones; H.C. Juan Felipe Grillo Carrasco. Ponencia Positiva; H.C. Diego Fernando Devia Torres
018	14 de Enero/2019	Segunda	Por medio del cual se crea el programa especial de asistencia nutricional a la primera infancia en sus primeros 1000 días de vida "Ventana de Oportunidad"	No fue Sorteado

No. Proyecto	Fecha radicación Autor	COMISIÓN	TITULO PROYECTO	PONENTES Hs.Cs. y Comentarios de la Administración
176	29 de Marzo/2019	Segunda	Por medio del cual se crea el programa especial de asistencia nutricional a la primera infancia en sus primeros 1000 días de vida "Ventana de Oportunidad"	No fue Sorteado
269	17/06/19	Segundo	"Por medio del cual se crea el programa especial de asistencia nutricional a la primera infancia en sus primeros 1000 días de vida "Ventana de Oportunidad"	H. C. Roberto Hinestrosa Rey y H.C José David Castellanos (Coordinador)

3. JUSTIFICACIÓN

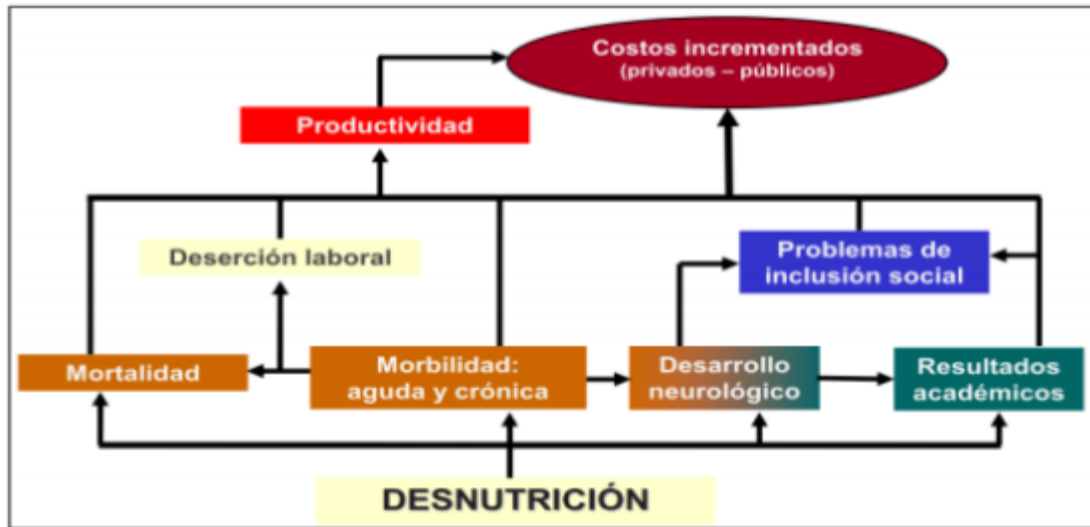
En Bogotá se cuenta con una población de niños y niñas hasta los dos años de 293.423 menores (datos a 2019).

EDAD NIÑOS	AÑO 2018	AÑO 2019	AÑO 2020 * Proyección
0	96.041	98.653	99.552
1	95.538	97.573	99.424
2	95.058	97.197	98.510
TOTAL NIÑOS 0-2 AÑOS	286.637	293.423	297.486

Fuente: Elaboración propia. Basados en Datos DANE proyecciones⁴⁹

Al considerarse la desnutrición infantil como una determinante social de la salud - entendiéndose esta según la OMS como "...el conjunto de actores sociales, políticos, económicos, ambientales y culturales que ejercen gran influencia en el estado de salud" y "aquellas situaciones que rodean la vida de las personas..." (OMS, 2009) – y por las razones globales, la desnutrición está muy relacionada con la pobreza.

⁴⁹ <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/proyecciones-de-poblacion>



Fuente: (Martínez, R., & Fernández, A. (2006.). Modelo de análisis del impacto social y económico de la desnutrición infantil en América Latina. Santiago de Chile.: Naciones Unidas.)

La existencia de desnutrición infantil en Bogotá puede originarse por varias razones; por las condiciones sociales de una familia, su nivel de ingresos o por desconocimiento de la importancia de la nutrición en los primeros años de vida de los niños y las niñas o sencillamente por la pobreza. De ahí parte nuestra propuesta de apoyar “la ventana de oportunidad” que deben tener todos los niños y niñas, desde su concepción hasta los tres primeros años de vida, en donde si no tienen la nutrición adecuada, tendrán daños irreversibles en la estructura ósea y en el crecimiento y desarrollo del cerebro (lo explica Bernardo Kliksberg, asesor principal del Director de la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, FAO, para América Latina y el Caribe).

Estos tres primeros años de vida para los niños y niñas (desde la concepción), son la base del ser humano, en donde se definirá su salud, su desarrollo cognitivo y hasta su felicidad, además es el momento en el que en los infantes se desarrolla su sistema inmunológico, metabólico, tiene el mayor crecimiento y su cerebro crece más que el resto de su vida (<http://www.abcdelbebe.com>).

Colombia ha adoptado los patrones antropométricos, el peso y la talla para la determinación de la situación nutricional infantil y adolescente teniendo como referencia el indicador nutricional de IMC (índice de masa corporal) (MPS, 2010, Resolución 2121 de 2010, Ministerio De La Protección Social - Por la cual se adoptan los Patrones de Crecimiento publicados por la Organización Mundial de la Salud, OMS, en el 2006 y 2007 para los niños, niñas y adolescentes de 0 a 18 años de edad y se dictan otras disposiciones.).

En la ciudad de Bogotá se han hecho esfuerzos significativos por atender a la primera infancia, pero esta atención debe pasar a ser un acto de ejercer el derecho de los infantes y no una iniciativa que dependa de las voluntades de los mandatarios de turno, que de paso ayude en la eliminación de la segregación o la disminución de la brechas que la producen, en especial en la primera infancia en donde existe una diferencia sustancial en el proceso de crianza y de educación inicial de los niños y niñas, dependiendo de su nivel cultural y socio-económico.

claro que los esfuerzos que se realicen desde las políticas de salud pública en favor de los niños y niñas, en especial en el periodo de sus primeros tres años (desde su concepción), son fundamentales para su desarrollo y normal crecimiento, y serán determinantes para una sociedad que debe ver en la prevención una herramienta para darle sostenibilidad al modelo de salud, que se ve abocado a crisis por la prevalencia de enfermedades en la comunidad que en buena medida se podrían evitar con acciones de prevención, como bien lo manifiesta la Ley 1438 De 2011 (Enero 19) "Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones" en su artículo 2 de la "Orientación del Sistema General de Seguridad Social en Salud" y en donde manifiesta que "el Sistema General de Seguridad Social en Salud estará orientado a generar condiciones que protejan la salud de los colombianos, siendo el bienestar del usuario el eje central y núcleo articulador de las políticas en salud. Para esto concurrirán acciones de salud pública, promoción de la salud, prevención de la enfermedad y demás prestaciones que, en el marco de una estrategia de Atención Primaria en Salud, sean necesarias para promover de manera constante la salud de la población..() (Subrayado fuera del texto).

Por otra parte se justifican estas acciones desde los Principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud (Artículo 3, de la ley 1438 De 2011), dentro de ellos, la universalidad, solidaridad, la Igualdad, la obligatoriedad, prevalencia de derechos, el enfoque diferencial, la equidad, la calidad, la eficiencia, la participación social, la progresividad, la prevención que define el enfoque de precaución que se aplica a la gestión del riesgo, a la evaluación de los procedimientos y la prestación de los servicios de salud.

Es importante anotar que se logró una reducción en el 80% de las muertes por desnutrición en el cuatrienio que término su mandato, tal como se observa en el informe de seguimiento y avance del plan de acción de la Política Pública de infancia y adolescencia en el Eje No 1: Niños, niñas y adolescentes en ciudadanía plena. Situaciones de inobservancia, amenaza o vulneración de la realización de derechos; pero hay que seguir trabajando para que no tengamos muertes en Bogotá por desnutrición. Así mismo se logró una reducción de los casos y razón de mortalidad materna en el año 2019 (enero-diciembre), se presentaron 15 casos con una razón de 17,7 por 100.000 NV.

Desnutrición en Bogotá

Indicador	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Desnutrición infantil (Crónica)	17,47	16,71	17,02	17,06	17,6	16,22
Desnutrición global o bajo peso en menores de 5 años	4,98	4,85	4,96	4,74	4,77	4,71
Desnutrición aguda en menores de 5 años	1,59	1,36	1,41	1,37	1,15	1,11
Bajo peso al nacer	12,2	12,1	12,6	13,16	13,45	13,96

Fuente: Secretaría Distrital de Salud - Sistema de Vigilancia Epidemiológica Alimentaria y Nutricional (SISVAN)

El indicador muestra una disminución en los últimos cuatro años, pasando de 4,98 en el 2014 a 4,71 en el 2019.

La prevalencia de desnutrición aguda o peso para la talla en menores de 5 años, por debajo de 2 desviaciones estándar muestra una disminución en los últimos años, pasando de 1,59% en el 2014 a 1,11 en el 2019.

Es importante precisar otro indicador que tiene relevancia para la iniciativa que estamos presentando la cual es La tasa de mortalidad infantil por 1.000 nacidos vivos; esta tasa presentó su mejor comportamiento en 2018 al registrar 8,8 muertes de menores de un año por cada mil nacidos vivos, sin embargo, en 2019 vuelve a crecer al registrar 9,1 muertes en menores de un año por mil nacidos vivos⁵⁰.

Por ello dentro del Eje No 1. Niños, niñas y adolescentes en ciudadanía plena. Situaciones de inobservancia, amenaza o vulneración de la realización de derechos existen 80 acciones de las cuales podemos ubicar esta iniciativa que presentamos en el componente Alimentación nutritiva y creciendo saludables respectivamente.

Así mismo desde el diagnóstico que realiza la Administración distrital dan a conocer este análisis sobre los datos de desnutrición en Bogotá *“La mortalidad por desnutrición en menores de cinco por cada 100.000 niños y niñas es la complicación fatal de la desnutrición aguda severa, donde el niño/a tiene un peso muy por debajo del estándar de referencia para su altura. Esta tasa de mortalidad en menores de 5 años en la ciudad pasó de 0,3 por cien mil menores de cinco años en 2014, a cero (0) en 2019, tendencia que se debe seguir manteniendo, reconociendo que la desnutrición es producto de la convergencia de condiciones de inseguridad alimentaria de familias de alta vulnerabilidad socioeconómica y ambiental, producto además de la pobreza, el desempleo y pobres redes de apoyo comunitario”*⁵¹

Este diagnóstico nos lleva a concluir que para la Administración actual es de vital importancia seguir manteniendo la tendencia en cero (0) para la tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años, y esto hace parte de nuestro objetivo con este Proyecto de Acuerdo que presentamos.

Es importante anotar que esta iniciativa la proponemos para todos los sectores vulnerables de los estratos sociales en la ciudad ya que existe la POBREZA OCULTA (afecta a las personas de estratos 3, 4 y 5, que tienen bienes pero no cuentan con los ingresos para suplir sus necesidades. Las localidades en donde la Secretaría de Integración Social evidenció esta condición son Usaquén, Barrios Unidos, Teusaquillo y Chapinero.)⁵².

Según César Sánchez, doctor en economía social por la Universidad de Valencia, España; algunas de las características de esta problemática son los bajos ingresos, poca participación social, desempleo y, en unos casos, la vergüenza de aceptar que se está en condición de vulnerabilidad y necesita ayuda, pese a que posee una vivienda en un estrato alto.

En esta etapa que va desde la gestación hasta los cinco años se definen las oportunidades biológicas del desarrollo, por ello es importante lo que está planteado en el Plan de Desarrollo 2020-2024 Un nuevo Contrato Social y Ambiental para la Bogotá del siglo XXI. Dentro del Artículo 15 Definición de Programas, para la primera infancia están los siguientes:

- **PROGRAMA 6. SISTEMA DISTRITAL DE CUIDADO.** Conjunto de servicios, regulaciones, políticas, y acciones técnicas e institucionales, para reconocer, redistribuir y reducir el trabajo de cuidado, entendiéndolo como una función social necesaria para la vida diaria de las

⁵⁰ Diagnóstico Plan de Desarrollo 2020-2024. 28 febrero de 2020

⁵¹ Diagnóstico Plan de Desarrollo 2020-2024. 28 febrero de 2020. Pág.58

⁵² <https://www.eltiempo.com/bogota/que-es-la-pobreza-oculta-y-a-quienes-afecta-396138>

personas y el funcionamiento de la sociedad y enmarcado en los estándares existentes de derechos humanos en materia de cuidado.

....

Los servicios prestados por el Sistema serán brindados por el Estado, el sector privado y el sector comunitario, bajo un modelo de corresponsabilidad, con el fin de:

- a) fortalecer y ampliar la oferta de servicios de cuidado para la atención a la población con mayores niveles de dependencia funcional, incluidos los de la atención para la primera infancia, para la población con discapacidad, para la vejez y los relacionados con apoyos alimentarios.
- **PROGRAMA 10. SALUD PARA LA VIDA Y EL BIENESTAR.** Reducir la mortalidad materna promocionando la salud materna, perinatal y de aquellas poblaciones que cuentan con condiciones diferenciales o de vulnerabilidad. Se formula bajo criterios de inclusión, respetando cada contexto social y cultural, teniendo en cuenta las necesidades específicas de cada población y apuntando a una atención con acciones promocionales y preventivas más seguras, eficientes y equitativas. De la misma manera la Administración Distrital, a través de la Secretaría Distrital de Salud adelantará acciones de articulación y gestión intersectorial con el gobierno nacional para promover la ruta de atención integral de salud en la lactancia y el cuidado de la mujer gestante.
 - **PROGRAMA 11. SALUD Y BIENESTAR PARA NIÑAS Y NIÑOS.** Contribuye al desarrollo integral de los niños y niñas de la ciudad en su contexto individual, familiar y comunitario, respetando diversidad, cultura y género con acciones protectoras e incluyentes basado en el enfoque de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, que apuntan a promocionar la salud y prevenir la enfermedad y la mortalidad en el contexto del modelo de atención integral en salud.

METAS SECTORIALES PLAN DE DESARROLLO

No	PROPÓSITO	No	PROGRAMA	No Meta	Meta Sectoriales	Sector	Nombre indicador	línea base	Fuente	Meta Sectorial 2024
1	Hacer un nuevo contrato social con igualdad de oportunidades para la inclusión social, productiva y política.	11	Salud y bienestar para niñas y niños	83	A 2024 Llevar a cero la tasa de mortalidad por 100.000 en menores de 5 años por desnutrición aguda como causa básica.	Salud	Tasa de mortalidad por DNT aguda como causa básica en menores de 5 años	Cero casos año 2018.	Tasa de mortalidad por DNT aguda como causa básica en menores de 5 años. Proyección DANE y Secretaría de Planeación Distrital.	A 2024 Llevar a cero la tasa de mortalidad por 100.000 en menores de 5 años por desnutrición aguda como causa básica. Cero casos por 100.000 menores de 5 años
1	Hacer un nuevo contrato social con igualdad de oportunidades para la inclusión social, productiva y política.	11	Salud y bienestar para niñas y niños	84	A 2024 reducir en un 8% la tasa de mortalidad infantil, implementando programas y acciones de promoción y prevención (Entre los que se encuentra el programa ampliado de inmunizaciones PAI y la gestión de	Salud	Tasa de mortalidad infantil	2018: 806 casos Tasa: 9,2 x 1000 nacidos vivos	Estadísticas vitales DANE- Cuadro de Defunciones por grupo de edad y causa. Estadísticas vitales DANE- Cuadro de	A 2024 reducir en un 8% la tasa de mortalidad infantil Disminuir la tasa a 8,37 por 1000 nacidos vivos
					riesgo preconcepcional, prenatal y postnatal) de igual forma se fortalecerán acciones para la identificación temprana de posibles casos de meningococo para garantizar la aplicación de la vacuna como acción preventiva para su contención.				Nacimientos por área y sexo	
1	Hacer un nuevo contrato social con igualdad de oportunidades para la inclusión social, productiva y política.	10	Salud para la vida y el bienestar	80	A 2024 disminuir en 20% la Razón de Mortalidad Materna.	Salud	Razón de Mortalidad Materna	Año 2018: razón de 25.2 por 100.000 nacidos vivos (n=22 casos). 2019. Razón de 23.6 por 100.000 nacidos vivos (n=20 casos) (DatoPreliminar)	Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND y Estadísticas vitales DANE- aplicativo Web RUAF_ND.	A 2024 disminuir en 20% la Razón de Mortalidad Materna por 100.000 nacidos vivos. Razón de 18,88 x 100.000 nacidos
1	Hacer un nuevo contrato social con igualdad de oportunidades para la inclusión social, productiva y política.	6	Sistema Distrital del Cuidado	44	Atender integralmente al 100% de niñas y niños en ubicación institucional, generando procesos de fortalecimiento de sus familias para la garantía de sus derechos y para el reintegro familiar.	Integración Social	Porcentaje de niños niñas en ubicación institucional atendidos integralmente	100% (654 niños y niñas con corte a 2019)	Sistema de Registro de Beneficiarios. SIRBE - Secretaría Integración Social.	Atender el 100% de los niños y niñas que requieren protección en Centros proteger
1	Hacer un nuevo contrato social con igualdad de oportunidades para la inclusión social, productiva y política.	6	Sistema Distrital del Cuidado	45	Beneficiar a 15.000 mujeres gestantes, lactantes y niños menores de 2 años con servicios nutricionales, con énfasis en los mil días de oportunidades para la vida	Integración Social	Número de mujeres gestantes, lactantes y niños menores de 2 años beneficiados con servicios nutricionales.	11.538 personas únicas beneficiadas anualmente mediante bonos creciendo en familia	Sistema de Registro de Beneficiarios. SIRBE	15.000 mujeres gestantes, lactantes y niños menores de 2 años

Fuente: Anexo 1 Metas Sectoriales PDD 2020-2024

De igual manera este Proyecto de Acuerdo plantea la necesidad de incorporar la Estrategia Mundial de Nutrición Materna-infantil que ha determinado la UNICEF para el periodo 2020-2030.

En donde se debe trabajar mancomunadamente el sistema alimentario con los sistemas de:

Protección social

Salud

Agua y saneamiento

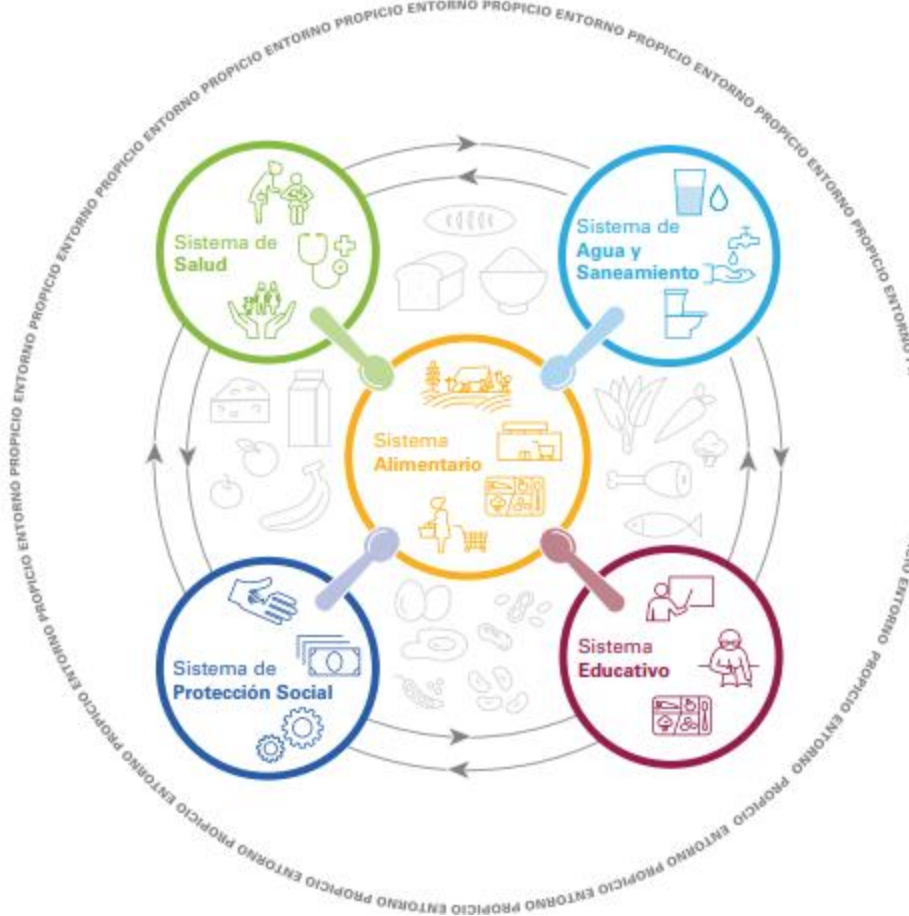
Educativo

Es decir en Bogotá para lograr incorporar la estrategia que plantea Unicef se debe propender por la armonización interinstitucional con la Secretaria de Salud, Integración social, secretaria de educación, entre otros. En donde la Secretaria de Salud seria la cabeza de esta estrategia.

MARCO CONCEPTUAL DE LOS DETERMINANTES DE LA NUTRICIÓN MATERNA-INFANTIL 2020-2030 UNICEF



ESTRATEGIA DE NUTRICIÓN MATERNO-INFANTIL POR UNICEF 2020-2030



MENSAJES CLAVES QUE DA UNICEF EN SU INFORME DEL ESTADO MUNDIAL DE LA INFANCIA 2019⁵³.

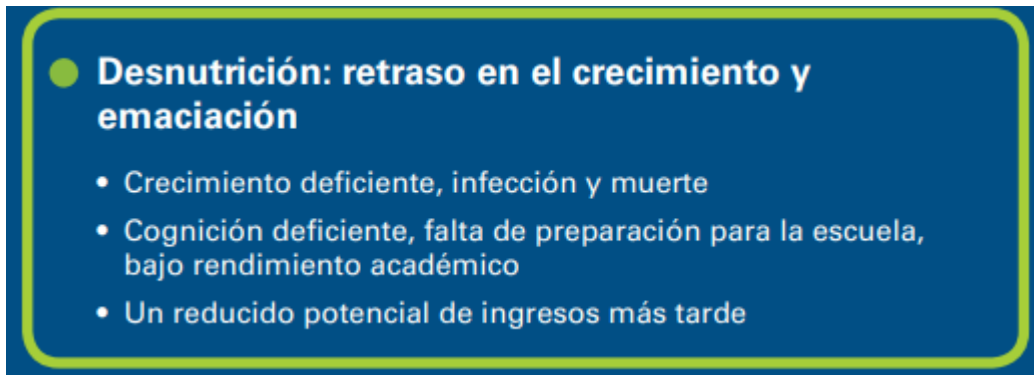
- El hambre oculta es perjudicial tanto para los niños como para las mujeres. En los niños, la carencia de hierro reduce la capacidad de aprendizaje, mientras que, en las mujeres, la anemia por carencia de hierro aumenta el riesgo de muerte durante o poco después del parto.
- Al menos uno de cada dos niños menores de cinco años en el mundo sufre de hambre oculta, es decir, falta de vitaminas y otros nutrientes esenciales.

⁵³ Informe Estado Mundial de Infancia de Unicef 2019. <https://www.unicef.org/media/62486/file/Estado-mundial-de-la-infancia-2019.pdf>

- La triple carga de la malnutrición –la desnutrición, el hambre oculta y el sobrepeso– amenaza la supervivencia, el crecimiento y el desarrollo de los niños, los jóvenes, las economías y las naciones.
- A nivel mundial, al menos uno de cada tres niños menores de cinco años no crece de manera adecuada porque sufre una o más de las tres formas más visibles de malnutrición: retraso en el crecimiento, emaciación y sobrepeso.
- Las dietas deficientes provocan malnutrición en la primera infancia: el 44% de los niños de 6 a 23 meses de edad no consume frutas ni verduras y el 59% no consume huevos, leche, pescado ni carne.
- Sólo 1 de cada 5 niños de entre 6 y 23 meses de edad procedentes de los hogares más pobres y de las zonas rurales recibe la dieta mínima recomendada para un crecimiento saludable y el desarrollo adecuado del cerebro.
- Mejorar la nutrición infantil requiere que los sistemas alimentarios proporcionen alimentos nutritivos, seguros, asequibles y sostenibles para todos los niños.
- La nutrición infantil debe ocupar un lugar central en los sistemas alimentarios nacionales: satisfacer las necesidades nutricionales específicas de los niños es crucial para lograr el desarrollo sostenible.

LA MALNUTRICIÓN INFANTIL EN LA ACTUALIDAD

DESNUTRICIÓN RETRASO EN EL CRECIMIENTO Y EMACIACIÓN



● **Desnutrición: retraso en el crecimiento y emaciación**

- Crecimiento deficiente, infección y muerte
- Cognición deficiente, falta de preparación para la escuela, bajo rendimiento académico
- Un reducido potencial de ingresos más tarde

Fuente: Informe Unicef 2019

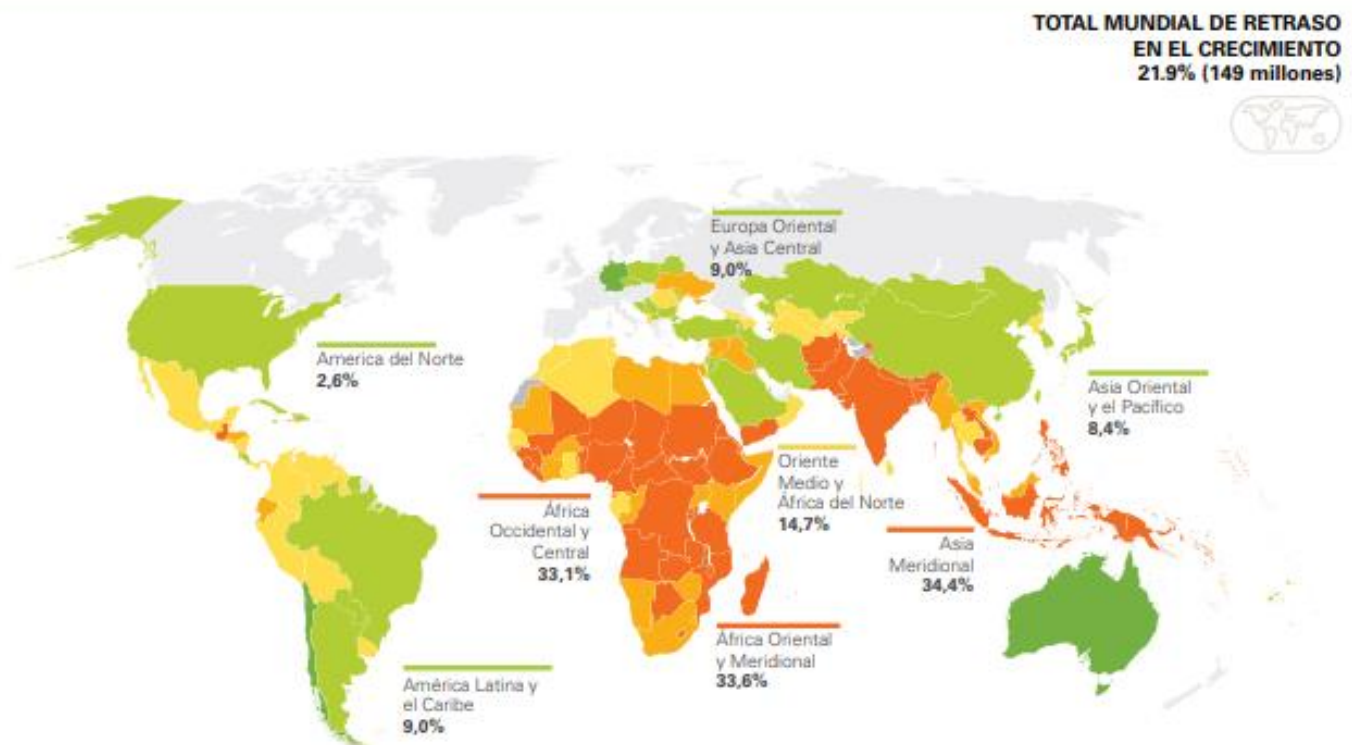
La desnutrición afecta gravemente la supervivencia, el crecimiento y el desarrollo de los niños. Dos de sus principales manifestaciones son el retraso en el crecimiento y la emaciación. El retraso en el crecimiento El concepto “retraso en el crecimiento” se usa para describir a los niños que tienen una estatura demasiado reducida para su edad. Sin embargo, el retraso en el crecimiento es mucho más que la estatura de un niño, ya que en todas las comunidades hay niños más bajos y más altos. Se trata más bien de un claro indicio de que los niños de una comunidad no se están desarrollando adecuadamente, ni física ni mentalmente, **en particular en los 1.000 primeros días**. El retraso en el crecimiento se describe no solo como el “mejor indicador general” del nivel de bienestar de los niños, sino también como un “reflejo fiel” de las desigualdades sociales.

Igual que otras formas de malnutrición, las causas del retraso en el crecimiento tienen su origen en el estado nutricional de la madre.

Por ello es importante invertir en la nutrición materna, no solo para mejorar las perspectivas de vida de las mujeres, sino también las de la siguiente generación. Cuando nace un niño, el estado nutricional de la madre sigue siendo un factor durante la lactancia. Hay otros factores que también influyen en el desarrollo del niño, como los recursos de su familia para ofrecerle una alimentación y atención adecuadas y su acceso a servicios médicos, agua salubre y saneamiento. Las infecciones recurrentes y la inflamación intestinal pueden atrapar al niño en un círculo vicioso de enfermedad y malnutrición: por ejemplo, un niño con inflamación intestinal tendrá más dificultades para absorber los nutrientes adecuados, lo cual debilitará su resistencia a enfermedades. Se estima que una cuarta parte del total de casos de retraso en el crecimiento en niños de dos años o menores pueden atribuirse a que el niño haya sufrido cinco o más episodios de diarrea en su vida. Por tanto, para combatir el retraso en el crecimiento es necesario invertir en mejorar la calidad de la alimentación de los niños, así como las prácticas y los servicios nutricionales relacionados.

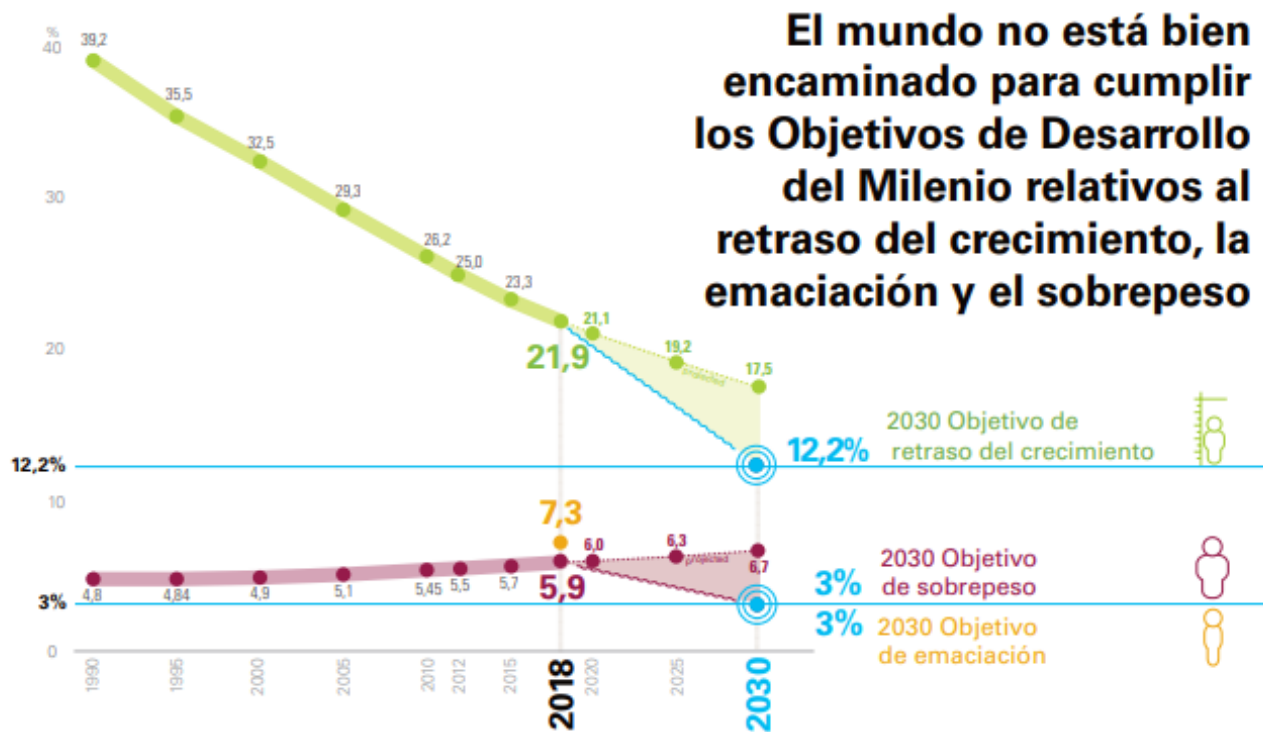
¿En qué partes del mundo viven los niños con retraso en el crecimiento?

FIGURA 1.1 | Porcentaje de niños menores de 5 años con retraso en el crecimiento, 2018.



Fuente: Informe Unicef 2019

FIGURA 1.2 | Proyecciones de malnutrición en relación con las metas para 2030



Notas: Los objetivos de la AMS para 2030 son: a) reducir en un 50% el número de niños menores de 5 años con retraso en el crecimiento; b) reducir y mantener la prevalencia de niños con sobrepeso por debajo del 3%; y c) reducir y mantener la tasa de emaciación en los niños por debajo del 3%. La emaciación es una afección aguda que puede cambiar con frecuencia y rapidez a lo largo de un año, lo que dificulta la proyección de tendencias fiables a lo largo del tiempo utilizando los datos disponibles. Por lo tanto, este informe proporciona sólo las estimaciones mundiales y regionales más recientes. <https://data.unicef.org/resources/who-unicef-discussion-paper-nutrition-targets/>

Fuente: Estimaciones conjuntas sobre la malnutrición infantil, UNICEF/Organización Mundial de la Salud/Grupo del Banco Mundial, edición de 2019. Las proyecciones se basan en análisis realizados por el Grupo de Trabajo sobre Estimaciones de Desnutrición de UNICEF, la Organización Mundial de la Salud y el Banco Mundial.

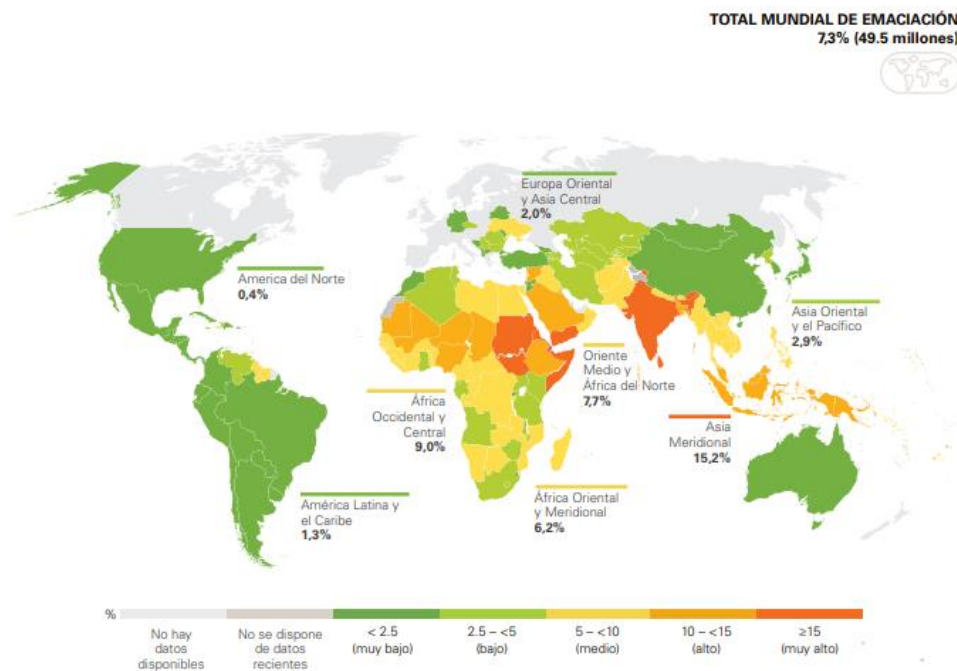
Fuente: Informe Unicef 2019

LA EMACIACIÓN

El concepto de emaciación describe a un niño demasiado delgado para su estatura, suele referirse a una pérdida de peso reciente como consecuencia de una ingesta gravemente insuficiente de nutrientes, una enfermedad o una combinación de ambas. En todo el mundo, la emaciación amenaza la vida del 7,3% de los niños menores de cinco años o, lo que es lo mismo, casi 50 millones de niños. En 2013, la emaciación fue la causa de aproximadamente el 13% de las muertes de menores de cinco años en todo el mundo, lo que equivale a 875.000 muertes infantiles que podrían haberse evitado.

La emaciación, que es la forma más extendida de la desnutrición aguda, puede tener consecuencias desastrosas para los niños, especialmente en sus formas más graves. Si no reciben tratamiento, los niños que sufren desnutrición aguda grave tienen 12 veces más probabilidades de morir que un niño sano. Esta enfermedad suele provocar un rápido deterioro del estado nutricional y suele caracterizarse por la emaciación, la delgadez extrema o la inflamación propia del edema nutricional.

FIGURA 1.3 | Porcentaje de niños menores de 5 años con emaciación, para 2018



Fuente: Informe Unicef 2019

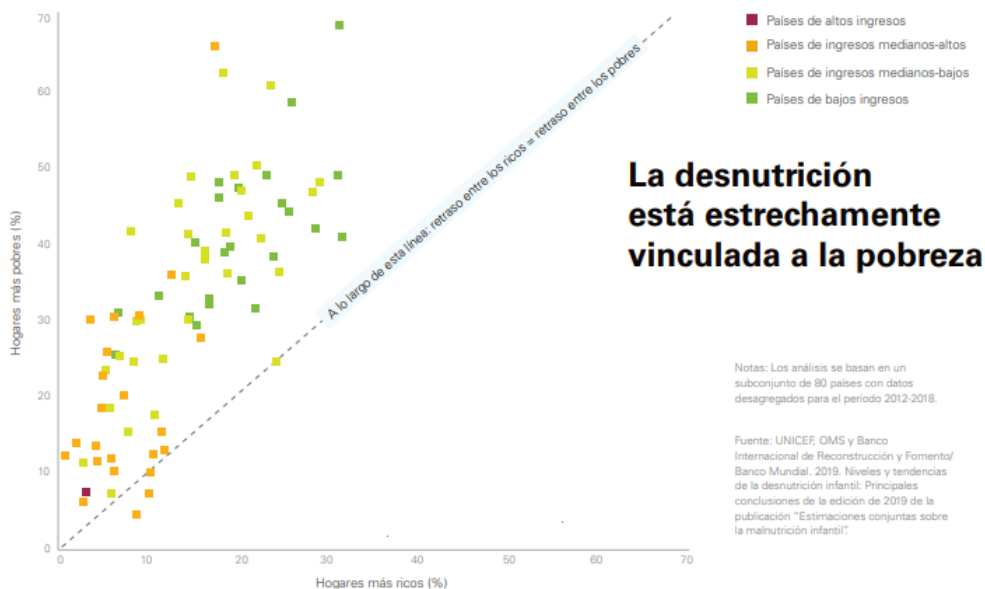
EL HAMBRE OCULTA

- **Hambre oculta: carencias de micronutrientes**
 - Desarrollo y crecimiento deficientes
 - Problemas para la inmunidad y el desarrollo de los tejidos
 - Mala salud y riesgo de muerte

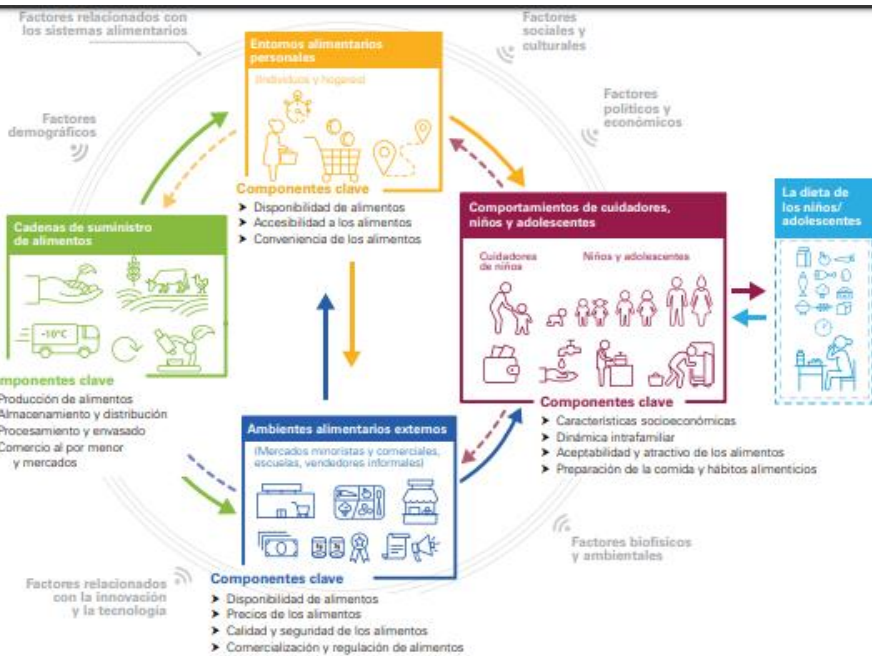
Fuente: Informe Unicef 2019

Los niños y las madres que padecen carencias de micronutrientes (las vitaminas y los minerales esenciales para la supervivencia, el crecimiento y el desarrollo) pueden sufrir graves consecuencias. Por ejemplo, la carencia de vitamina A es la causa principal de la ceguera en niños. Las mujeres con anemia grave (a menudo, aunque no siempre, asociada a la falta de hierro en la alimentación) tienen el doble de probabilidades de morir durante el parto o poco después. La falta de yodo, incluso si es leve, puede minar la capacidad de un niño para aprender. Según estimaciones de UNICEF, al menos uno de cada dos niños menores de cinco años de todo el mundo (340 millones) sufren hambre oculta debido a deficiencias no siempre visibles de vitaminas y otros nutrientes esenciales.

FIGURA 1.10 | Porcentaje de niños con retraso en el crecimiento en los hogares más pobres y ricos de los países de ingresos bajos, medianos-bajos, medianos-altos y altos



Fuente: Informe Unicef 2019



Fuente: UNICEF 2019⁸¹



2 de cada 3 niños de entre 6 y 23 meses de edad en todo el mundo no reciben las dietas mínimas que necesitan

FIGURA 2.6 | Porcentaje de niños de 6 a 23 meses que consumen cada uno de los grupos de alimentos, por tipo y por clasificación de ingresos de los países del Banco Mundial, 2018



La gran mayoría de los niños pequeños consumen leche materna, pero no consumen suficientes alimentos de origen animal, frutas, legumbres o verduras, y su alimentación depende demasiado de los cereales.

Con la excepción de la leche materna, el porcentaje de niños pequeños que consumen alimentos de los otros siete grupos de alimentos es mayor en los países de ingresos medianos-altos que en los de ingresos medianos-bajos.

El porcentaje de niños que consumen alimentos de origen animal no lácteos, como huevos, carne, aves de corral y pescado en los países de ingresos medianos-altos es casi dos veces mayor que en los países de ingresos medianos-bajos.

A partir de los 6 meses, los niños se benefician especialmente de los alimentos de origen animal como la carne, el pescado, los huevos y los productos lácteos, que les aportan nutrientes esenciales y vitamina A, hierro, zinc y calcio, tan necesarios entre los 6 y los 23 meses de edad. Los alimentos de origen animal favorecen el crecimiento, la actividad física y el rendimiento cognitivo. Además, tienen un alto contenido de diversos micronutrientes esenciales que son muy adecuados para los estómagos, más pequeños, de los niños. El retraso en el crecimiento durante la primera infancia se relaciona también con el bajo consumo de alimentos de origen animal; pero en las zonas rurales de bajos ingresos, estos alimentos son caros (en especial los huevos y los productos lácteos), y por tanto su consumo es menor. En todo el mundo, sólo dos de cada cinco niños reciben alimentos de origen animal.

Muertes de menores de 5 años (miles)

Región de UNICEF	1980	1985	1990	1995	2000	2005	2010	2015	2018
Asia Oriental y el Pacífico	2.622	2.416	2.302	1.706	1.259	910	696	542	462
Europa y Asia Central	571	483	387	305	218	164	135	111	96
Europa Oriental y Asia Central	474	410	329	263	188	138	112	92	78
Europa Occidental	97	74	57	41	30	26	23	20	18
América Latina y el Caribe	948	786	641	501	377	282	262	190	172
Oriente Medio y África del Norte	902	708	547	420	325	271	246	235	220
América del Norte	55	50	47	40	35	35	32	29	27
Asia Meridional	5.585	5.258	4.743	4.191	3.570	2.934	2.279	1.716	1.475
África Subsahariana	3.396	3.613	3.857	4.087	4.045	3.696	3.304	3.007	2.869
África Oriental y Meridional	1.631	1.727	1.827	1.908	1.834	1.590	1.322	1.107	1.024
África Occidental y Central	1.765	1.886	2.031	2.179	2.212	2.107	1.982	1.900	1.845
Países menos adelantados	3.580	3.619	3.605	3.558	3.330	2.895	2.508	2.136	1.992
Mundo	14.080	13.314	12.524	11.250	9.831	8.292	6.955	5.828	5.322

Fuente: Informe Unicef 2019

Número de muertes de menores de 5 años y de mortalidad de menores de 5 años por país en 2018

Tabla ordenada por el número sin redondear de muertes. Los límites inferior y superior se refieren a los límites inferior y superior de los intervalos de incertidumbre del 90%.

LA MAYOR CARGA DE MORTALIDAD ENTRE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS

Países y zonas	Muertes anuales <5 años (miles) 2018	Tasa de mortalidad de menores de 5 años (por cada 1.000 nacidos vivos)			Países y zonas	Muertes anuales <5 años (miles) 2018	Tasa de mortalidad de menores de 5 años (por cada 1.000 nacidos vivos)		
		Mediana	Límite inferior	Límite superior			Mediana	Límite inferior	Límite superior
India	882	37	33	40	Marruecos	15	22	17	29
Nigeria	866	120	97	151	Uzbekistán	15	21	17	27
Pakistán	409	69	56	85	Turquía	14	11	9	12
República Democrática del Congo	296	88	59	129	Rwanda	13	35	21	59
Etiopía	191	55	45	69	Federación de Rusia	13	7	6	8
China	146	9	8	10	Venezuela (República Bolivariana de)	13	25	21	29
Indonesia	121	25	22	29	Liberia	11	71	50	102
República Unida de Tanzania	107	53	41	69	Guatemala	11	26	21	34
Angola	94	77	36	144	Papua Nueva Guinea	11	48	38	60
Bangladesh	89	30	27	33	Mauritania	11	76	40	143
Níger	83	84	56	125	Colombia	10	14	11	19
Sudán	80	60	46	79	Camboya	10	28	15	50
Mozambique	79	73	53	104	Tayikistán	10	35	24	51
Mali	75	98	81	117	Congo	9	50	31	83
Chad	75	119	92	150	Perú	8	14	11	19
Afganistán	74	62	50	75	República Democrática Popular Lao	8	47	36	61
Uganda	74	46	37	59	Argentina	8	10	10	11
Somalia	73	122	65	233	República Árabe Siria	7	17	13	25
Côte d'Ivoire	70	81	66	99	Bolivia (Estado Plurinacional de)	7	27	21	34
Camerún	66	76	60	96	Tailandia	7	9	8	12
Filipinas	63	28	22	36	República Popular Democrática de Corea	6	18	14	23
Kenya	60	41	31	55	Turkmenistán	6	46	19	101
Burkina Faso	56	76	55	105					

Fuente: Informe Unicef 2019

DATOS DEMOGRAFICOS COLOMBIA 2018

PAIS	POBLACION (MILES)			TASA DE CRECIMIENTO ANUAL DE LA POBLACIÓN (%)		NUMERO ANUAL DE NACIMIENTOS (MILES)	FECUNDIDAD TOTAL (NACIDOS VIVOS POR MUJER)	ESPERANZA DE VIDA AL NACER			TASA DE DEPENDENCIA (%) 2018		
	2018			2000-2018	2018-2030			2018	2018	1970	2000	2018	TOTAL
	TOTAL	MENOS DE 18	MENOS 5										
COLOMBIA	49.661	14.032	3.730	1,30	0,60	736	1,80	62	73	77	46	34	12

Fuente UNICEF 2019

MORTALIDAD EN LA INFANCIA COLOMBIA 2018

PAIS	TASA DE MORTALIDAD DE LOS MENORES DE 5 AÑOS (MUERTES POR CADA 1000 NACIDOS VIVOS)			TASA ANUAL DE REDUCCIÓN DE LA TASA DE MORTALIDAD DE MENORES DE 5 AÑOS (%) 2000-2018	TASA DE MORTALIDAD INFANTIL (MUERTES POR CADA 1000 NACIDOS VIVOS)	MUERTES ANUALES MENORES 5 AÑOS (MILES) 2018	NUMERO ANUAL DE MUERTES NEONATALES (MILES)
	1990	2000	2018		2018	2018	
COLOMBIA	35	25	14	3,10	12	10	6

Fuente UNICEF 2019

NUTRICION RECIEN NACIDOS, LACTANTES Y PEQUEÑOS

Países y zonas	Peso al nacer		Alimentación del lactante y del niño pequeño (0-23 meses) 2013-2018*									
	Bajo peso al nacer (%) 2015	Sin pesar al nacer (%) 2010-2018*	Iniciación temprana a la lactancia materna (%)	Lactancia materna exclusiva <6 meses (%)	Introducción a los alimentos sólidos, semisólidos o blandos (6-8 meses) (%)	Lactancia materna continuada (12-23 meses) (%)			Diversificación mínima de la alimentación (6-23 meses) (%)	Frecuencia mínima de las comidas (6-23 meses) (%)	Alimentación mínima aceptable (6-23 meses) (%)	Cero consumo de verduras o frutas (6-23 meses) (%)
						Todos los niños	20% más pobre	20% más rico				
Colombia	10	18	72	36	78	45 x	49 x	33 x	-	61	-	-

Fuente UNICEF 2019

– Datos no disponibles.

x Datos referidos a otros años o períodos distintos a los especificados en el titular de la columna. Estos datos no se incluyen en el cálculo de los promedios regionales y mundiales. No se presentan estimaciones de datos de años anteriores a 2000.

4. SUSTENTO JURÍDICO

Dentro del marco jurídico que soporta el presente proyecto se pueden mencionar los siguientes:

Desde el Marco Internacional y asumiendo las recomendaciones expuestas en el concepto de la Administración (Secretaría Distrital de Integración Social, del 12 de abril de 2016) se considera el siguiente:

- Declaración Universal de Derechos Humanos, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales y el protocolo de San Salvador, sólo en la medida en que los individuos dispones, acceden, consumen y alcanzan una utilización efectiva de los alimentos, pueden participar en igual de condiciones en los progresos económicos, sociales, culturales y políticos y pueden ejercer sus derechos civiles y políticos y sus deberes económicos y sociales (subrayado fuera del texto).

Desde el marco Constitucional, resaltamos los Artículos 13, 43, 44 y 334 sobre los derechos fundamentales de los niños:

- **ARTICULO 13.** Todas las personas nacen libres e iguales ante la ley, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica.

El Estado promoverá las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptará medidas en favor de grupos discriminados o marginados (subrayado fuera del texto).

El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan.

- **ARTICULO 43.** La mujer y el hombre tienen iguales derechos y oportunidades. La mujer no podrá ser sometida a ninguna clase de discriminación. Durante el embarazo y después del parto gozará de especial asistencia y protección del Estado, y recibirá de éste subsidio alimentario si entonces estuviere desempleada o desamparada.

El Estado apoyará de manera especial a la mujer cabeza de familia.

- **ARTICULO 44.** Son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separados de ella, el cuidado y amor, la educación y la cultura, la recreación y la libre expresión de su opinión. Serán protegidos contra toda forma de abandono, violencia física o moral, secuestro, venta, abuso sexual, explotación laboral o económica y trabajos riesgosos. Gozarán también de los demás derechos consagrados en la Constitución, en las leyes y en los tratados internacionales ratificados por Colombia.

La familia, la sociedad y el Estado tienen la obligación de asistir y proteger al niño para garantizar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos. Cualquier persona puede exigir de la autoridad competente su cumplimiento y la sanción de los infractores.

Los derechos de los niños prevalecen sobre los derechos de los demás.

- **ARTICULO 334.** Modificado por el art. 1, Acto Legislativo 003 de 2011, Desarrollado por la Ley 1695 de 2013. **El nuevo texto es el siguiente:**

El Estado, de manera especial, intervendrá para dar pleno empleo a los recursos humanos y asegurar, de manera progresiva, que todas las personas, en particular las de menores ingresos, tengan acceso efectivo al conjunto de los bienes y servicios básicos. También para promover la productividad y competitividad y el desarrollo armónico de las regiones.....

Dentro de las Leyes, normas y documentos que soportan y justifican las acciones en favor de los niños, se mencionan las siguientes:

- **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 1. La presente Ley tiene por objeto.

- a. Formular principios fundamentales para la protección de la niñez;
- b. Establecer el Sistema Nacional de Bienestar Familiar;
- c. Reorganizar el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

En consecuencia, a partir de su vigencia, todas las actividades vinculadas a la protección de la niñez y de la familia se regirán por las disposiciones de esta ley.

TITULO II

DE LA PROTECCION A LA NIÑEZ

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 3. Todo niño tiene derecho a participar de los programas del Estado y a la formación básica que se brinda a los colombianos, sin distinciones de raza, color de piel, sexo, religión, condición social o procedencia. Del mismo modo tiene derecho a ser educado en espíritu de paz y fraternidad universal.

Artículo 4. Todos los niños desde la concepción en matrimonio, o fuera de él, tienen derecho a los cuidados y asistencias especiales del estado. El Gobierno procurará la eliminación de toda forma de discriminación en el régimen jurídico de la familia y toda distinción inferiorizante entre los hijos.

Artículo 5. Todo niño tiene derecho a un nombre y a una nacionalidad.

A esta garantía corresponde el deber del Estado de dar todas las oportunidades para asegurar una progenitura responsable.

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.

Artículo 7. Todo niño tiene derecho a la asistencia médica, al acceso a la cultura y al deporte, y vivir bajo un techo familiar. Así mismo tiene derecho el niño enfermo a su rehabilitación y a estar entre los primeros que reciban socorro en caso de desastre.

Artículo 8. Los padres tendrán derecho preferente a escoger el tipo de educación que habrá de darse a sus hijos. En defecto de éstos y a falta de persona responsable, corresponde al Estado asumir la educación de los menores de acuerdo con su edad y aptitudes.

Artículo 9. El Estado debe velar por que la educación preescolar esté orientada a promover y estimular en los niños menores de 7 años el desarrollo psicomotor, la percepción sensible, su integración social y el aprestamiento para actividades escolares. En las zonas rurales y en las áreas marginadas de las ciudades, los programas en tal sentido deberán asociarse con el complemento alimenticio para la seguridad del menor.

Artículo 10. El Estado velará porque en el juzgamiento de hechos e infracciones imputables a menores, se tengan como fundamentos principales la prevención del delito y la corrección de la conducta, en busca de una atención integral que permita su rehabilitación y reincorporación a la vida social.

Artículo 11. El Estado impulsará la presencia dinámica de la comunidad en toda actividad donde estén de por medio los intereses de los niños.

- **Ley 12 de 1991.** CONVENCION 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

1. Los Estados Partes reconocen el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud. Los Estados Partes se esforzarán por asegurar que ningún niño sea privado de su derecho al disfrute de esos servicios sanitarios.

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;

b) Asegurar la prestación de la asistencia médica y la atención sanitaria que sean necesarias a todos los niños, haciendo hincapié en el desarrollo de la atención primaria de salud;

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;

d) Asegurar atención sanitaria prenatal y post-natal apropiada a las madres;

e) Asegurar que todos los sectores de la sociedad, y en particular los padres y los niños, conozcan los principios básicos de la salud y la nutrición de los niños, las ventajas de la lactancia materna, la higiene y el saneamiento ambiental y las medidas de prevención de

accidentes, tengan acceso a la educación pertinente y reciban apoyo en la aplicación de esos conocimientos;

f) Desarrollar la atención sanitaria preventiva, la orientación a los padres y la educación y servicios en materia de planificación de la familia.

3. Los Estados Partes adoptarán todas las medidas eficaces y apropiadas posibles para abolir las prácticas tradicionales que sean perjudiciales para la salud de los niños.

4. Los Estados partes se comprometen a promover y alentar la cooperación internacional con miras a lograr progresivamente la plena realización del derecho reconocido en el presente artículo. A este respecto, se tendrán plenamente en cuenta las necesidades de los países en desarrollo.

- **Ley 100 de 1993.** "Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones".

ARTICULO. 166.-Atención materno infantil. El plan obligatorio de salud para las mujeres en estado de embarazo cubrirá los servicios de salud en el control prenatal, la atención del parto, el control del posparto y la atención de las afecciones relacionadas directamente con la lactancia.

El plan obligatorio de salud para los menores de un año cubrirá la educación, información y fomento de la salud, el fomento de la lactancia materna, la vigilancia del crecimiento y desarrollo, la prevención de la enfermedad, incluyendo inmunizaciones, la atención ambulatoria, hospitalaria y de urgencia, incluidos los medicamentos esenciales; y la rehabilitación cuando hubiere lugar, de conformidad con lo previsto en la presente ley y sus reglamentos.

Además del plan obligatorio de salud, las mujeres en estado de embarazo y las madres de los niños menores de un año del régimen subsidiado recibirán un subsidio alimentario en la forma como lo determinen los planes y programas del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y con cargo a éste.

PARAGRAFO. 1º-Para los efectos de la presente ley, entiéndase por subsidio alimentario la subvención en especie, consistente en alimentos o nutrientes que se entregan a la mujer gestante y a la madre del menor de un año y que permiten una dieta adecuada.

PARAGRAFO. 2º-El Gobierno Nacional organizará un programa especial de información y educación de la mujer en aspectos de salud integral y educación sexual en las zonas menos desarrolladas del país. Se dará con prioridad al área rural y a las adolescentes. Para el efecto se destinarán el 2% de los recursos anuales del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, el 10% de los recursos a que se refiere el parágrafo 1º del artículo 10 de la Ley 60 de 1993 y el porcentaje de la subcuenta de promoción del fondo de solidaridad y garantía que defina el Gobierno Nacional previa consideración del consejo nacional de seguridad social en salud. El Gobierno Nacional reglamentará los procedimientos de ejecución del programa. La parte del programa que se financie con los recursos del ICBF se ejecutará por este mismo instituto.

- **Ley 789 de 2002.** Por la cual se dictan normas para apoyar el empleo y ampliar la protección social y se modifican algunos artículos del Código Sustantivo de Trabajo.
- **Ley 1122 de 2007.** por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.
- **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 24. Derecho a los alimentos. Los niños, las niñas y los adolescentes tienen derecho a los alimentos y demás medios para su desarrollo físico, psicológico, espiritual, moral, cultural y social, de acuerdo con la capacidad económica del alimentante. Se entiende por alimentos todo lo que es indispensable para el sustento, habitación, vestido, asistencia médica, recreación, educación o instrucción y, en general, todo lo que es necesario para el desarrollo integral de los niños, las niñas y los adolescentes. Los alimentos comprenden la obligación de proporcionar a la madre los gastos de embarazo y parto.

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.

.....

10. Apoyar a las familias para que estas puedan asegurarle a sus hijos e hijas desde su gestación, los alimentos necesarios para su desarrollo físico, psicológico e intelectual, por lo menos hasta que cumplan los 18 años de edad.

.....

15. Asegurar los servicios de salud y subsidio alimentario definidos en la legislación del sistema de seguridad social en salud para mujeres gestantes y lactantes, familias en situación de debilidad manifiesta y niños, niñas y adolescentes.

.....

31. Asegurar alimentos a los niños, las niñas y los adolescentes que se encuentren en procesos de protección y restablecimiento de sus derechos, sin perjuicio de las demás personas que deben prestar alimentos en los términos de la presente ley, y garantizar mecanismos efectivos de exigibilidad y cumplimiento de las obligaciones alimentarias.

- **Ley 1361 de 2009.** por medio de la cual se crea la Ley de Protección Integral a la Familia.

Artículo 4. Derechos. El Estado y la Sociedad deben garantizar a la familia el ejercicio pleno de los siguientes derechos:

.....

17. Derecho a una alimentación que supla sus necesidades básicas.

- **Ley 1438 de 2011.** "Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones".
- **Resolución 2121 de 2010.** Por la cual se adoptan los Patrones de Crecimiento publicados por la Organización Mundial de la Salud, OMS, en el 2006 y 2007 para los niños, niñas y adolescentes de 0 a 18 años de edad y se dictan otras disposiciones.
- **Decreto 520 de 2011** "Por medio del cual se adopta la Política Pública de Infancia y Adolescencia de Bogotá, D.C."

Artículo 1. Objeto. Adóptase la Política Pública de Infancia y Adolescencia de Bogotá, Distrito Capital, 2011 - 2021, en el marco de una Ciudad de Derechos que reconozca, garantice y permita el ejercicio efectivo de los derechos de los niños, las niñas, los y las adolescentes, contenida en el documento Anexo que hace parte integral del presente Decreto.

Artículo 2. Concepto. La Política Pública de Infancia y Adolescencia de Bogotá, Distrito Capital, es el conjunto de principios, decisiones y acciones estratégicas lideradas por el Estado, en corresponsabilidad con las familias y la sociedad, que busca reconocer, garantizar las condiciones, prevenir situaciones que amenacen el ejercicio de los derechos y realizar acciones que restablezcan el ejercicio de los mismos, generando transformaciones sociales que incidan positivamente en la calidad de vida de los niños, las niñas y los/las adolescentes del Distrito Capital.

Artículo 3. Ámbito de aplicación. La Política Pública de Infancia y adolescencia de Bogotá, D.C., se aplicará en el territorio urbano y rural de Bogotá, Distrito Capital; también tendrá alcance en la Región Capital, en el marco de los convenios que existan o se firmen para el fortalecimiento de la gestión en los territorios.

Artículo 4. Enfoque. La Política Pública de Infancia y Adolescencia de Bogotá, D.C., se sustenta en el enfoque de la protección integral que permite establecer una ruta de acción desde el reconocimiento de los derechos de los niños, las niñas y los/las adolescentes sin distinción alguna; generar las condiciones para la garantía y cumplimiento de los mismos;

establecer acciones o estrategias para prevenir las situaciones que inobservan, amenazan o vulneran su ejercicio y asegurar el restablecimiento inmediato en desarrollo de su interés superior.

- **Conpes 102 de 2006.** Red de protección social contra la extrema pobreza.
- **Conpes 109 de 2007.** Política pública de primera infancia “Colombia por la primera infancia”
- **Conpes 113 de 2007.** Política nacional de seguridad alimentaria y nutricional (PSAN).
- **Objetivos de Desarrollo Sostenible Naciones Unidas.** Los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible — aprobada por los dirigentes mundiales en septiembre de 2015 en una cumbre histórica de las Naciones Unidas — entraron en vigor oficialmente el 1 de enero de 2016. Con estos nuevos Objetivos de aplicación universal, en los próximos 15 años los países intensificarán los esfuerzos para poner fin a la pobreza en todas sus formas, reducir la desigualdad y luchar contra el cambio climático garantizando, al mismo tiempo, que nadie se quede atrás.

Dentro de ellos, se destacan:

Objetivo 2: Poner fin al hambre, lograr la seguridad alimentaria y la mejora de la nutrición y promover la agricultura sostenible.

- **Ley 1804 del 2 de agosto de 2016** “por la cual se establece la política de estado para el desarrollo de la primera infancia de cero a siempre y se dictan otras disposiciones” la cual ha sido apoyado por las diferentes bancadas políticas y por los entes internacionales como el UNICEF, que de manera frontal a manifestado el apoyo a todas las acciones que “buscan convertir en una política de Estado la estrategia de Cero a Siempre, para promover el desarrollo integral de niños y niñas en su primera infancia”, tal como es el caso de nuestra iniciativa que presentamos a la Corporación. Según la UNICEF, “este programa busca fortalecer el marco institucional para el reconocimiento, la protección y la garantía de los derechos de las mujeres gestantes y de los niños de cero a seis años, y para que se convierta en política de Estado”..... “Consideramos que esta iniciativa corresponde al llamado de la Convención Sobre los Derechos del Niño, aprobada por el Estado Colombiano en 1991, pues reconoce la necesidad de asegurar un desarrollo integral para todos los niños y las niñas en su primera infancia, bajo un enfoque diferencial y de derechos, que les permita su pleno desarrollo sin importar su contexto social”, afirmó el representante de Unicef Colombia, Roberto De Bernardi.

Con base al artículo 2, de la mencionada Ley, “la política de “cero a siempre” representa la postura del Estado sobre la primera infancia...y aseguran la protección integral y la garantía del goce efectivo de los derechos de la mujer en estado de embarazo y de los niños y niñas de cero (0) hasta los seis años de edad”.

- **Acuerdo 761 de 2020:** Plan de Desarrollo Distrital 2020-2024 Un nuevo contrato social y ambiental para el siglo XXI.
 - **Artículo 12.** Metas Trazadoras. Las metas trazadoras del Plan Distrital de Desarrollo serán aquellas cuyo logro puede atribuirse a varios programas y metas, las cuales

implican la alineación de esfuerzos entre los gobiernos distrital y nacional y el contexto macroeconómico. Metas 9,10,12

Meta 9. A 2024 Llevar a cero la tasa de mortalidad por 100.000 en menores de 5 años por desnutrición aguda como causa básica.

Meta 10. A 2024 reducir en un 8% la tasa de mortalidad infantil, implementando programas y acciones de promoción y prevención (ente los que se encuentra el programa ampliado de inmunizaciones PAI y la gestión de riesgo preconcepcional, prenatal y postnatal).

Meta 12. A 2024 disminuir en 20% la Razón de Mortalidad Materna.

- **Artículo 15. Definición de Programas:** Los Programas del Plan Distrital de Desarrollo se definen a continuación, agrupados según el propósito:

Propósito 1: Hacer un nuevo contrato social para incrementar la inclusión social, productiva y política.

Programa 6. Sistema Distrital de Cuidado. Conjunto de servicios, regulaciones, políticas, y acciones técnicas e institucionales, para reconocer, redistribuir y reducir el trabajo de cuidado, entendiéndolo como una función social necesaria para la vida diaria de las personas y el funcionamiento de la sociedad y enmarcado en los estándares existentes de derechos humanos en materia de cuidado.

Programa 10. Salud para la vida y el bienestar. Reducir la mortalidad materna promocionando la salud materna, perinatal y de aquellas poblaciones que cuentan con condiciones diferenciales o de vulnerabilidad. Se formula bajo criterios de inclusión, respetando cada contexto social y cultural, teniendo en cuenta las necesidades específicas de cada población y apuntando a una atención con acciones promocionales y preventivas más seguras, eficientes y equitativas. De la misma manera la Administración Distrital, a través de la Secretaría Distrital de Salud adelantará acciones de articulación y gestión intersectorial con el gobierno nacional para promover la ruta de atención integral de salud en la lactancia y el cuidado de la mujer gestante.

- **Artículo 60. Protección de la primera infancia y adolescencia.** El presente Plan en cumplimiento de la Ley 1098 de 2006 incorpora dentro de los cinco (5) propósitos y los logros de ciudad la protección a los derechos de la primera infancia y la adolescencia y define los siguientes Programas: 1. Salud y bienestar para niñas y niños, 7. Prevención y atención de maternidad temprana.

5. COMPETENCIA DEL CONCEJO

El Concejo de Bogotá es competente para dictar normas relacionadas con el objeto del proyecto de acuerdo, según las disposiciones constitucionales mencionadas que obligan al Estado a garantizar la salud de los niños y a nivel general de brindarla en condiciones que protejan la salud de los colombianos, siendo el bienestar del usuario el eje central y núcleo articulador de las políticas en salud.

Así mismo el Decreto Ley 1421 de 1993, en su Artículo 12, Numeral 1, 10 y 25 le concede al Concejo atribuciones para dictar normas.

Artículo 12:

Corresponde al Concejo Distrital, de conformidad con la Constitución y 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.*
(...)
10. *Dictar las normas que garanticen la descentralización, la desconcentración y la participación y veeduría ciudadanas.*
(...)
25. *Cumplir las demás funciones que le asignen las disposiciones vigentes.*

6. IMPACTO FISCAL

De conformidad con el Artículo 7 de la Ley 819 de 2003, los gastos que genere la presente iniciativa se entenderán incluidos en los presupuestos y en el Plan Operativo Anual de Inversión de las entidades competentes.

Es relevante mencionar, para el caso en concreto, que no obstante lo anterior, la Corte Constitucional en Sentencia C-911 de 2007, puntualizó que el impacto fiscal de las normas, no puede convertirse en óbice, para que las corporaciones públicas ejerzan su función legislativa y normativa, afirmando:

“En la realidad, aceptar que las condiciones establecidas en el art. 7° de la Ley 819 de 2003 constituyen un requisito de trámite que le incumbe cumplir única y exclusivamente al Congreso reduce desproporcionadamente la capacidad de iniciativa legislativa que reside en el Congreso de la República, con lo cual se vulnera el principio de separación de las Ramas del Poder Público, en la medida en que se lesiona seriamente la autonomía del Legislativo”.

“(…) Precisamente, los obstáculos casi insuperables que se generarían para la actividad legislativa del Congreso de la República conducirían a concederle una forma de poder de veto al Ministro de Hacienda sobre las iniciativas de ley en el Parlamento. Es decir, el mencionado artículo debe interpretarse en el sentido de que su fin es obtener que las leyes que se dicten tengan en cuenta las realidades macroeconómicas, pero sin crear barreras insalvables en el ejercicio de la función legislativa ni crear un poder de veto legislativo en cabeza del Ministro de Hacienda”.

Con fundamento en los argumentos expuestos, ponemos a consideración del Honorable Concejo de la Ciudad la presente iniciativa.

Cordialmente,

ALVARO ARGOTE MUÑOZ
Concejal de Bogotá

CELIO NIEVES HERRERA
Concejal de Bogotá

MANUEL SARMIENTO ARGUELLO
Concejal de Bogotá- Vocero

CARLOS ALBERTO CARRILLO
Concejal de Bogotá

PROYECTO DE ACUERDO N° 198 DE 2020**PRIMER DEBATE****"POR MEDIO DEL CUAL SE CREA EL PROGRAMA ESPECIAL DE ASISTENCIA NUTRICIONAL A LA PRIMERA INFANCIA EN SUS PRIMEROS 1000 DÍAS DE VIDA "VENTANA DE OPORTUNIDAD"****EL CONCEJO DE BOGOTÁ DISTRITO CAPITAL**

En ejercicio de sus atribuciones constitucionales y legales y, en especial de las que le confiere el numeral 1, 10 y 25 del artículo 12 del Decreto Ley 1421 de 1993 y,

CONSIDERANDO:

1. Que la nutrición infantil debe ocupar un lugar central en los sistemas alimentarios de una nación. Satisfacer las necesidades nutricionales específicas de los niños y niñas es crucial para lograr el desarrollo humano sostenible.
2. Que igual que otras formas de malnutrición, las causas del retraso en el crecimiento infantil tienen su origen en el estado nutricional de la madre.
3. Que sólo 1 de cada 5 niños de entre 6 y 23 meses de edad, procedentes de los hogares más pobres y de las zonas rurales, recibe la dieta mínima recomendada para un crecimiento saludable y el desarrollo adecuado del cerebro.
4. Que los anteriores lineamientos fueron acordados y publicados por la UNICEF, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia del cual Colombia hace parte como uno de los estados miembros y de la Junta Ejecutiva.
5. Que el Informe de la Nutrición Mundial destaca los desafíos planteados por las múltiples formas de malnutrición y señala la gran importancia de invertir en los primeros 1000 días de vida, para que cada niño y niña puedan tener una vida feliz, sana y productiva. Invertir en nutrición es el legado colectivo para un mundo fraterno, solidario y sostenible en 2030.
6. Que los primeros 1000 días a partir de la concepción y hasta los dos años de edad se consideran el punto crítico en el desarrollo de un niño o niña debido al rápido proceso del crecimiento lineal, que refleja el desarrollo cerebral.
7. Que todos los niños y niñas en condiciones de vulnerabilidad de todos los estratos sociales tienen igualdad de derechos.

ACUERDA:

ARTÍCULO 1. Objeto. Créase el Programa Especial de Asistencia Nutricional a la Primera Infancia en sus primeros 1000 días de vida "Ventana de Oportunidad" conforme a la estrategia de Nutrición

Materna-infantil suscrita por la UNICEF, en pro de fortalecer el desarrollo y crecimiento de los infantes de la ciudad de Bogotá de los sectores más vulnerables, de todos los estratos, desde su concepción hasta los dos años de edad.

ARTICULO 2. La Administración Distrital en cabeza de la Secretaria de Salud como entidad rectora de este programa y en coordinación con las Secretarías de Integración Social, Mujer y Gobiernos Locales, implementará el programa especial de asistencia nutricional “Ventana de Oportunidad” para los niños y niñas hasta los dos años de edad. Este Programa Especial de Asistencia Nutricional a la Primera Infancia se ejecutará con la madre o padre del menor o quien haga las veces de patria potestad del menor.

En el periodo de la gestación de los niños y niñas, la Administración Distrital, implementará el Programa Especial de Asistencia Nutricional a la Primera Infancia “Ventana de Oportunidad” con las madres, con los requerimientos técnicos y científicos del periodo de gestación del niño o niña.

ARTICULO 3. La Administración Distrital en cabeza de la Secretaría de Salud o quien haga sus veces, establecerá los procedimientos de ejecución, seguimiento y control del Programa Especial de Asistencia Nutricional a la Primera Infancia “Ventana de Oportunidad” y cuyos fines serán exclusivamente los de aportar a la mejor nutrición y alimentación de los infantes de que trata presente acuerdo.

Parágrafo 1. Las entidades pertinentes realizarán intervenciones en materia de suministro de servicios de agua y saneamiento, así como de las prácticas básicas de higiene a los hogares objeto del Programa “Ventana de Oportunidad”.

ARTICULO 4. La Administración Distrital estimulará e impulsará programas de formación, capacitación e información con el fin de dar a conocer a las madres, padres y cuidadores la importancia del desarrollo del cerebro de los niños durante los primeros 1000 días de vida, mediante una guía del Cuidado para el Desarrollo Infantil – CDI- de acuerdo a lo establecido por UNICEF.

ARTICULO 5. Vigencia. El presente acuerdo rige a partir de la fecha de su publicación.

PUBLÍQUESE, COMUNIQUESE Y CÚMPLASE