



Concejo Distrital de Cartagena de Indias D. T. y C. ***Ponencia de Primer Debate Proyecto de acuerdo No 129***

Cartagena de Indias, D. T. y C., 09 de noviembre de 2022

Doctor

LUIS CASSIANI VALIENTE

Presidente Comisión Tercera

Concejo Distrital de Cartagena

Ciudad

REFERENCIA: PONENCIA PARA PRIMER DEBATE DEL PROYECTO DE ACUERDO No 129 "POR MEDIO DEL CUAL SE ACTUALIZA EL PROGRAMA DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL EN EL DISTRITO DE CARTAGENA."

Cordial saludo,

Cumpliendo con el deber asignado por la Mesa Directiva de la Corporación, presentamos ponencia para PRIMER DEBATE al proyecto de acuerdo de la referencia, **"POR MEDIO DEL CUAL SE ACTUALIZA EL PROGRAMA DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL EN EL DISTRITO DE CARTAGENA."**

El proyecto de acuerdo fue radicado ante esta Corporación, por parte de la bancada del Partido de la U, concejales Cesar Augusto Pion y Lewis Montero Polo, el día 06 de junio de 2022. La Presidencia de la Corporación, conforme a las disposiciones del Reglamento del Concejo, designó ponentes a las concejales Katty Mendoza Saleme (Coordinadora), Lúder Ariza Sanmartín y Liliana Suárez Betancourt.

La audiencia pública se realizó el día 07 de julio de 2022, en las instalaciones del Concejo de Cartagena.

I. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La desnutrición es un estado patológico que se divide en distintos grados de seriedad y de distintas manifestaciones clínicas, causado por la asimilación deficiente de alimentos ingeridos por el organismo. Esta puede ser causada por la mala ingestión o absorción de nutrientes, también por una dieta inapropiada como hipocalórica o hipoproteica. Tiene influencia en las condiciones sociales o psiquiátricas de los afectados. Todo lo dicho anteriormente podría resumirse en "EL RESULTADO FÍSICO DEL HAMBRE".

Los tipos de desnutrición pueden agruparse de diferentes formas, existen cuatro tipos principales de desnutrición:

1. **Emaciación:** bajo peso para la estatura, que por lo general es el resultado de una disminución del peso debido a un período reciente de inanición o una enfermedad grave.
2. **Retraso del crecimiento:** Es un aumento de peso o estatura insuficiente o anormalmente lento en un niño menor de 5 años de edad.
3. **Insuficiencia ponderal:** Es bajo peso para la edad, que refleja un estado resultante de una insuficiente alimentación, casos anteriores de desnutrición o salud delicada.
4. **Carencias de vitaminas y minerales:** Las deficiencias nutricionales ocurren cuando la dieta contiene unos niveles de nutrientes por debajo de lo que necesita el organismo.

A su vez, esta puede medirse en función de la relación entre peso/talla, y se clasifica en:

1. **Desnutrición aguda leve:** Aquí el peso es normal para la edad de la persona, pero su talla es inferior a lo que debería.
2. **Desnutrición aguda moderada:** Una persona con este tipo de desnutrición pesa menos de lo que debería para su estatura.
3. **Desnutrición aguda grave:** En este caso, el peso está muy por debajo del que debería (es inferior al 30% de lo que debería ser) y las funciones corporales se ven alteradas. Se trata de una situación crítica, con un alto riesgo de muerte



Concejo Distrital de Cartagena de Indias D. T. y C. ***Ponencia de Primer Debate Proyecto de acuerdo No 129***

para la persona que la padece.

4. **Carencia de vitaminas y minerales:** Cuando se da esta situación, la persona no puede llevar a cabo tareas diarias normales debido al cansancio, defensas bajas que favorecen la aparición de infecciones o tiene dificultades para aprender.

Esta suele confundirse con la malnutrición, sin embargo, la malnutrición es el estado que aparece como resultado de una dieta desequilibrada, en la cual hay nutrientes que faltan, o de los cuales hay un exceso, o cuya ingesta se da en la proporción errónea. Puede tener como causa también la sobrealimentación. Esta se presenta más que todo en países desarrollados por las dietas desequilibradas, que se basan principalmente en hidratos de carbono refinados, grasas y aceites procesados. No obstante, los países en miras al desarrollo también sufren de esta. Sin embargo, generalmente quienes la soportan van camino a padecer desnutrición.

Esta afección devastadora de dimensiones epidémicas, la padecen 50,2 millones de niños y niñas menores de cinco años en todo el mundo, uno de cada tres niños menores de 5 años presenta retraso en el crecimiento, emaciación, o sobrepeso y, en algunos casos, una combinación de dos de estas formas de malnutrición. En América Latina y el Caribe, la cifra es de uno de cada cinco. Todo esto es producto de diversos determinantes en cuanto a la alimentación. Sin embargo, esto da como resultado al año la muerte de más de 3,1 millones de niños y niñas. Dichas muertes pudieron ser evitadas con una correcta alimentación.

Es entonces cuando la prevención cobra sentido, en la medida que desempeña un papel importante. Toda vez que está hace referencia a los programas destinados no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida. Sin embargo, en Colombia tan solo el 2,8% del presupuesto anual en salud están destinados para la prevención.

Colombia en los tres últimos años ha destinado al sector salud un presupuesto de 42.6 billones para el 2022, de \$36.05 billones para el 2021 y \$30.9 billones para el 2020. El presupuesto del 2022 con respecto al del 2021 tuvo un incremento de 18.1%, esto a simple vista sería un aumento considerable, sin embargo, el aumento del 2021 con respecto al del 2020 fue de 16.6%. Esto representa simplemente un incremento de 1.5% entre el presupuesto del 2021 con el del 2022. No obstante, de esos 42.6 billones, el 2,8% está destinado para la prevención, es decir, la inversión en el rubro del presupuesto para la prevención, equivale tan solo a 1.19 billones de pesos.

Lo enunciado anteriormente se trae a colación, puesto que, uno de los principales determinantes sociales que influyen en la desnutrición es la atención sanitaria. Esta se podría atribuir a la pobreza, que también forma parte de los determinantes, además de otros como lo son: el acceso a servicios públicos, la educación y en el caso de la desnutrición infantil se parte desde las condiciones prenatales.

Razón por la cual, cuando hablamos de desnutrición infantil en Colombia, se estima que alrededor de 560.000 niños menores de 5 años sufren de desnutrición crónica en el país y 15.600 padecen desnutrición aguda severa. Por este motivo, se asevera que el 45% de las muertes en niños entre la etapa de Mesina hasta los 5 años están asociadas en gran parte a la desnutrición. También, la tasa de mortalidad por desnutrición pasó de 11,7 muertes por cada 100 000 menores de cinco años en el año 2008 a 5,8 en el año 2019.

A la fecha de hoy, los datos más recientes conocidos por el **Instituto Nacional de Salud (INS)** muestran que se han presentado 11.608 reportes de desnutrición aguda en niños menores de cinco años en la primera mitad del 2021. Sin embargo, según sus proyecciones se esperaba que para ese año solo hubiese 10.995 casos, aun así, se reportaron 613 más de los que se esperaban.

A pesar de ello, un año previo (2019) la **ANDI** y la **Asociación de Bancos de Alimentos de Colombia** aplicaron la **Encuesta Nacional de Situación Nutricional** y concluyeron que el 54,2% de los colombianos sufren de inseguridad alimentaria y el 8,5% de inseguridad alimentaria severa. Esto en gran parte se debe a que aproximadamente un 40% de la población gana menos de un salario mínimo. En promedio, estos 5,7



Concejo Distrital de Cartagena de Indias D. T. y C. ***Ponencia de Primer Debate Proyecto de acuerdo No 129***

millones de hogares pobres ganan \$664.000 mensuales y destinan para alimentos unos \$157.368 mensuales.

Si nos trasladamos al distrito de Cartagena, el 56% de los niños pertenecientes a hogares con ingresos inferiores al salario mínimo mensual legal vigente padecen problemas de desnutrición aguda. Esta cifra es el reflejo, de un estudio previo realizado en la clínica “**Casa del Niño**”, el mismo reveló que el 48% de los niños tratados sufren de desnutrición crónica.

La desnutrición continúa afectando a miles de millones de niños. Su presencia se evidencia en el retraso del crecimiento de los niños que la padecen, por lo que no reciben una nutrición adecuada durante los primeros 1.000 días y aun después.

Cabe resaltar que las consecuencias de esta no son solo a nivel físico sino también cognitivos. En estos encontramos: Efectos generales en el desarrollo cognitivo, dando como resultando un bajo coeficiente intelectual (inferior en 15 puntos o más en los severamente desnutridos), un grado mayor de problemas conductuales y habilidades sociales deficientes en edad escolar, atención disminuida, aprendizaje deficiente.

Sin embargo, resultados de diversos estudios indican que se puede alcanzar mejoras sustanciales, inclusive en niños severamente desnutridos si, en la edad temprana, se toman las medidas apropiadas para satisfacer sus necesidades nutricionales y psicosociales. Cuanto más tiempo los retrasos del desarrollo permanecen sin corregirse, mayor es la posibilidad que los efectos sean permanentes.

Asimismo, se puede decir que no todo está perdido, existe fuerte evidencia que sugiere que cuanto más temprano se empiece a tratar al niño brindándole una óptima alimentación se podrían revertir los problemas previamente desarrollados por la desnutrición. Lo que se traduce en un mejor desarrollo conductual.

Para concluir, se puede establecer que la desnutrición es una condición sistémica que puede ser reversible. Sin embargo, para que esto sea posible se debe dar una mejora en la calidad de vida y la salud de cada persona. Puesto que la pobreza, la falta de recursos y de atención suficiente, el alza en el precio de los alimentos básicos, los conflictos que originan desplazamientos masivos de la población, la sequía, la ausencia de un enfoque de equidad, el mal saneamiento ambiental, entre otros. Son factores determinantes que se asocian con el aumento de la mortalidad infantil por desnutrición, no solamente en Colombia sino en todo el mundo.

II. MARCO JURÍDICO

Constitución Política de Colombia

Artículo 65.

El Estado garantizará el derecho a la alimentación adecuada y a estar protegido contra el hambre y la desnutrición. Así mismo, promoverá condiciones de seguridad alimentaria y soberanía alimentaria en el territorio nacional. La producción de alimentos gozará de la especial protección del Estado.

Marco legal

Ley 2120 del 2021

Adoptar medidas efectivas que promueven entornos alimentarios saludables, garantizando el derecho fundamental a la salud, especialmente de las niñas, niños y adolescentes, con el fin de prevenir la aparición de Enfermedades No Transmisibles, mediante el acceso a información clara, veraz, oportuna, visible, idónea y suficiente, sobre componentes de los alimentos a efectos de fomentar hábitos alimentarios saludables.

LEY 1098 DE 2006

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*



Concejo Distrital de Cartagena de Indias D. T. y C. ***Ponencia de Primer Debate Proyecto de acuerdo No 129***

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.

III. OBJETIVO

Actualizar el programa de recuperación nutricional, puesto que este solo cubre los 1.000 días, con su eslogan de "1.000 días para cambiar el mundo". Esta fecha únicamente abarca de 0 a 2 años y 7 meses del bebe, este lapso ni siquiera logra abarcar la primera fase del periodo de la primera infancia que va de 0 a 5 años. Teniendo eso como base, se quiere realizar un ajuste al programa ya preexistente.

IV. JUSTIFICACIÓN

El plan está regido por la modalidad de nutrición en el marco de la atención integral, llevada a cabo en los hogares, que atiende niñas y niños menores de 2 años con desnutrición aguda o riesgo de desnutrición aguda y mujeres gestantes con bajo peso, cuyo objetivo es promover el desarrollo integral de las niñas y los niños en sus primeros 1.000 días de vida a través de la implementación de acciones que prevengan la desnutrición crónica mediante la promoción de condiciones adecuadas de nutrición y salud, al tiempo que se fortalecen las capacidades familiares que contribuyan a la generación y promoción de entornos protectores. Sin embargo, esto no es suficiente, puesto que 1.000 días equivalen a 2 años y 7 meses y para un niño, esta etapa es de suma relevancia. Toda vez, que es en esta etapa en la que, se da el desarrollo cognitivo, según el psicólogo **Jean Piaget**. Este desarrollo consta de 4 etapas que se dan a lo largo de toda la vida. Sin embargo, 2 de las más importantes se dan en el lapso de 0 a 5 años, que son: La etapa sensomotriz (0 a 3 años) y la etapa preoperacional (3 a 7 años). Esta última es más del tiempo que cubriría el programa. Aunque si no se realiza la ampliación, ni siquiera se tendría la oportunidad de llegar a ella.

Por tal motivo se busca hacer una extensión en el periodo de recuperación nutricional. Que ya no sea simplemente de 0 a 2 años y 7 meses, sino que este tenga una duración de 5 años, lo cual sumaría un aumento de 2 años y 3 meses.

V. PLAN DE DESARROLLO SALVEMOS JUNTOS A CARTAGENA

Teniendo como pilar el programa "Comprometidos con la Salvación de Nuestra Primera Infancia" se busca en este proceso de salvación dar cumplimiento a gran parte de los puntos tocados en el plan de gobernanza. Para esto se hace hincapié en los programas de:

- Programa Seguridad alimentaria y nutrición para la superación de la pobreza extrema: Garantizar a la población cartagenera el derecho a la alimentación y nutrición adecuada, a tener acceso, de manera regular, permanente y libre, sea directamente, sea mediante compra en dinero, a una alimentación cuantitativa y cualitativamente adecuada y suficiente, que corresponda a las tradiciones culturales de la población y que garantice una vida psíquica y física, individual y colectiva, libre de angustias, satisfactoria y digna, a través del ajuste y actualización de los lineamientos estratégicos... no obstante este programa busca otorgar una seguridad alimentaria a toda la población apta. Sin embargo, como eje central, buscamos que haga lo propuesto, aunque, se necesita priorizar a los niños entre 0 y 5 años, madres en gestación y/ lactantes, para después si enfocarse en el resto de la comunidad.
- Programa Nutrición e inocuidad de alimentos: Implementar acciones sectoriales y transectoriales en el marco de la garantía del derecho humano a la alimentación y nutrición adecuadas, para la promoción de prácticas de



Concejo Distrital de Cartagena de Indias D. T. y C. ***Ponencia de Primer Debate Proyecto de acuerdo No 129***

hábitos alimentarios saludables, promoción de la lactancia materna, manteniendo la proporción de bajo peso al nacer y desnutrición global en niños y niñas menores de cinco años, y prevención en general de la malnutrición, a través del cumplimiento del acuerdo 021 de diciembre de 2019 que garantice entornos escolares alimentarios saludables.

VI. IMPACTO FISCAL

De conformidad con el artículo 7 de la ley 819 de 2003, "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".

Teniendo en cuenta lo anterior, la implementación de la presente iniciativa no genera impacto fiscal a mediano plazo en las finanzas del distrito, sin embargo, la presente iniciativa se remitió a la secretaría de hacienda distrital para que emita la viabilidad financiera del mismo.

En respuesta a la solicitud del certificado de impacto fiscal, la dirección financiera de presupuesto de la Secretaría de Hacienda Distrital, mediante oficio **AMC-OFI-0086048-2022**, radicado el día 28 de junio de 2022, conceptúa que:

- En la exposición de motivos no se detalla las actividades necesarias para la actualización del programa de recuperación nutricional, por lo tanto, no se puede establecer el costo y sus posibles fuentes de financiación.
- En la exposición de motivos se describe que:
 - "(...) Colombia y Cartagena han ratificado el cumplimiento de los objetivos de desarrollo del milenio del 2000 (...)".

Cabe resaltar que en el año 2015 los objetivos de desarrollo sostenibles (ODS) fueron establecidos y adoptados por la asamblea general de las naciones unidas, los cuales pretenden ser alcanzados para el año 2030, los cuales remplazan los objetivos de desarrollo del milenio (ODM) que estuvieron vigentes entre los años 2000 a 2015.

Así las cosas y luego de realizada la mesa de trabajo en el concejo distrital el día 28 de junio de 2022, se recomienda:

- Actualizar la exposición de motivos en el cual se haga referencia a los objetivos de desarrollo sostenibles, en especial al objetivo N.º 2 "hambre cero".
- Incluir dentro de la exposición de motivos el estudio técnico que permita establecer cuáles son los programas de recuperación nutricional actuales para determinar cuál es el costo en que se incurriría a fin de determinar el impacto fiscal.
- Articular a las unidades ejecutoras que participan en el proyecto a fin de lograr llevar a feliz término esta iniciativa.

Finalmente, desde la dirección financiera de presupuesto, reiteramos nuestra disposición de atender todas las solicitudes de los honorables miembros del concejo distrital de Cartagena de indias y de todas las unidades ejecutoras, en el marco de nuestras competencias funcionales.

VII. DE LA PARTICIPACIÓN DE LA CIUDADANÍA Y LOS CONCEJALES

La audiencia pública de este proyecto de acuerdo se realizó el día 07 de julio de 2022, en desarrollo de esta, se tuvieron las siguientes intervenciones:

Participante	Intervención
Carmen Llamas Marín Directora (E) del DADIS	Primera intervención Con relación al proyecto de nutrición, nosotros en este momento hemos con formado un equipo de trabajo donde se está



Concejo Distrital de Cartagena de Indias D. T. y C.
Ponencia de Primer Debate Proyecto de acuerdo No 129

	<p>estructurando la parte jurídica, siendo que es un proyecto que ya está aprobado, se han realizado dos mesas de trabajo para formulación de este proyecto como bien ya todos lo conocen, el cual tiene fecha hasta el mes de septiembre para poderlo llevar a cabo dentro de los plazos que están establecidos según la norma y todos los procedimientos de regalías que así se han formulado."</p> <p>Segunda intervención, luego de la interpelación del Concejal Carlos Barrios a la Dra. Carmen con relación a que estaba haciendo referencia a un proyecto parecido y evidentemente ya aprobado, en respuesta a dicha interpelación, procedió a decir" A nosotros nos llegó el proyecto del doctor César Pion el cual realmente sometimos a un análisis por parte de salud pública y que realmente está apuntando a la comunidad Cartagena hay unas partes que si nos gustaría revisar que es con relación a unas actualizaciones de la norma en la cual respetuosamente señor presidente solicitó si es posible poder actualizarlas con los líderes de nutrición de parte del DADIS para que apunte más hacia la actualidad de lo que hoy en día estamos viviendo en el país como la parte normativa como tal."</p> <p>Tercera intervención "Estas son las anotaciones que queremos hacer llegar acá, se la vamos a hacer llegar por escrito porque está basado precisamente teniendo en cuenta el tema del nuevo plan decenal y los porcentajes que nos está arrojando a nivel de ministerio y es lo que queremos, lo vamos a hacer llegar hoy mismo por escrito ya tenemos el borrador desde la oficina de salud pública para ello para que ustedes lo tengan en cuenta, sin embargo, aquí está la doctora Merci, la directora encargada de salud pública con quien estuvimos estos días conversando el tema y le podríamos adelantar algo normativo, mientras esta tarde les adjuntamos el documento por escrito de las observaciones que tenemos que poder ser tenidas en cuenta."</p>
<p>Carlos Barrios Gómez Concejal</p>	<p>La directora del DADIS hace referencia a un tema parecido, pero que no tiene que ver con el proyecto de acuerdo, pues el proyecto de acuerdo, normalmente establece, es una política pública en la que se pretende implementar un sistema nutricional, no es menos cierto que yo quisiera referirme un poco a este tema que usted ha mencionado bajos dos aristas importantes:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. LOS NIÑOS DEL HAMBRE, BARRIGAS GRANDES Y CABELLOS RUBIOS EN CARTAGENA, este es un titular que la semana pasada hablaba el Universal <p>Hay dos componentes importantes que yo hice en mi última intervención.</p> <p>El plazo que acaba de solicitar el distrito de Cartagena en torno a los recursos por regalías para la nutrición de los niños de la ciudad de Cartagena de 0 a 5 años. Que fue concedida para este periodo de tiempo y lo más importante es que ustedes se pongan al frente y esto sea una realidad y se dé el resultado que los cartageneros están esperando, porque lo que sería muy triste es que en septiembre que ya no hay prórroga Dr. Amauri Padilla y usted lo sabe porque las prórrogas en materia de regalía son por una sola vez. Se nos venga a informar a esta plenaria que estos recursos por casi 9 mil millones de pesos se hayan perdido y no hayan llegado</p>



Concejo Distrital de Cartagena de Indias D. T. y C.
Ponencia de Primer Debate Proyecto de acuerdo No 129

	<p>a esos niños que tanto lo han estado necesitando. Eso sería lo fatal que pudiera pasar en la ciudad de Cartagena. Entonces yo la invito a hacer un verdadero compromiso y unas verdaderas mesas de trabajo y cuente con nuestra cooperación, la invito a revisar la ley 1283 del 2009 en el sentido de estos recursos de regalía también se pueden mirar, revisar y ejecutar de otra manera diferente como lo dice la ley 1283.</p> <p>Lo fundamental es que si bien es cierto este es un proyecto que no tendría nada que ver con esto inicialmente con estos recursos, no es menos cierto que al tocar usted este tema hay una necesidad inminente, la primera es que los recursos lleguen a donde los niños y la segunda es que usted tenga una voluntad, compromiso no con Carlos Barrios, no con el Concejo de Cartagena sino con la ciudadanía.</p> <p>Qué bonito sería dejar una huella verdaderamente impresionante con este proyecto y que algunos niños puedan cambiar la desnutrición, todo este tipo de enfermedades que se dan porque el distrito de Cartagena actuó desde ese momento que tenía que actuar.</p>
<p>Kattya Mendoza Saleme Concejala</p>	<p>Interpelación hacia la Dra. Carmen Llamas, en su calidad de directora encargada del DADIS yo creo que es un proyecto que le apunta a unas líneas de acción que tiene usted en el plan decenal de salud pública y de verdad usted tiene unos lineamientos muy específicos que pueden dar un aporte muy importante al fortalecimiento de este proyecto, a nosotros en esta audiencia si nos gustaría conocer desde esa línea del programa de nutrición que lidera en su entidad cuál sería las acciones específicas por medio del cual la entidad se comprometería a fortalecer este proyecto. De verdad creo que ustedes también tienen unas líneas de aunar esfuerzos a nivel nacional en el cual tienen unas herramientas muy importantes y son ustedes los actores principales que llegan a las comunidades. Entonces, si quisiéramos que usted nos expresará que viene adelantando en cuanto a las acciones de intervención que logrará aportar a este proyecto de acuerdo de la entidad que usted ahora mismo está liderando."</p> <p>Segunda intervención dirigida a la "Dra. Miladis yo sé que ustedes, su secretaria juega un papel muy importante en este programa que lo que busca es actualizar todas las intervenciones que realiza el distrito con las diferentes dependencias para la recuperación nutricional, a nosotros si nos gustaría que verdaderamente usted articule con DADIS para hacer un trabajo transversal y evitar un desgaste en comunidades, el DADIS, sería importante que ustedes de manera urgente lograrán liderar una mesa de trabajo para que articular estaciones y a esta corporación puedan hacer allegar como documento soporte de este acuerdo, un documento que de verdad a nosotros nos pueda servir de soporte hacia dónde va esa actualización. No deje por fuera a las E.P.S., acuérdense que ellas también juegan un papel importante y que tienen que hacer su tarea."</p>
<p>Lúder Ariza Sanmartín Concejal</p>	<p>Este es un proyecto muy importante que tiene un valor muy importante. Porque el espíritu del proyecto es que llevemos unas herramientas nutridas, y que puedan llegar a impactar de una forma positiva la desnutrición en la población más vulnerable de la ciudad, para mí</p>



Concejo Distrital de Cartagena de Indias D. T. y C.
Ponencia de Primer Debate Proyecto de acuerdo No 129

	<p>es preocupante yo que sigo las estadísticas de salud, el sub registro que existe en la actualidad en el distrito porque me imagino que ustedes lo hacen con base a los datos del SIVIGILA, donde no hay suficiente población, no existen unos registros contundentes que apalanquen unas estrategias contundentes contra la desnutrición, porque aparentemente no existiría o no existe desnutrición en Cartagena es importante que tengamos esa información porque de acuerdo a la información que nos suministren vamos a robustecer este proyecto, sabemos que hay unas grandes oportunidades de mejoras en la construcción de la población de los desnutridos de Cartagena, es un trabajo que hay que hacer a través de búsqueda activa, de estimular a las IPS, a que reporten y a que la EPS hagan a través de jornadas esa búsqueda activa en las comunidades, para poder nutrir esa base de datos y así tener una base de datos real del estado nutricional de los niños.</p>
<p>Mario Lombana Moreno Director de calidad de la Secretaría de Educación</p>	<p>Misionalmente, la secretaria de educación no tiene competencias en el programa de recuperación nutricional, se solicita, sea excluido de este artículo, pues lo único que maneja secretaria de educación es la estrategia de permanencia escolar que consiste en un completo nutricional, que no equivale a más del 20% de requerimiento calórico que necesita un niño al día y además solo está dado por 180 días al año. La secretaria de educación no tiene competencia ni presupuesto para atender los propósitos de este acuerdo.</p>
<p>Dra. Miladis Niño, en Representación de la dra. Cielo Blanco Flórez Secretaria de Participación Ciudadana</p>	<p>En lo que se refiere al tema nutricional y alimentario, pues desde la secretaria no tenemos una línea específica para este grupo poblacional diferente a todo el tema de acompañamiento, asistencia técnica y todo el ejercicio que hacemos en el marco del sistema nacional de bienestar familiar de promover a través de las mesas temáticas y poblacionales que la problemática como tal de nutrición haga parte de la agenda pública y se adelante el desarrollo de la política pública de nutrición y seguridad alimentaria en cabeza del sector salud en el territorio articulada con las diferentes dependencias que tienen que ver con el tema entendiendo que un tema de nutrición o recuperación nutricional involucra mucho más allá del sector salud porque atiende aristas que tiene que ver con otro tipo de escenarios, que tienen que ver con las pautas culturales en términos de las formas en como estamos acostumbrados a alimentarnos tradicionalmente y también tiene que ver con el acceso a la posibilidad de este tipo de alimentos.</p>
<p>David Caballero Rodríguez Concejaj</p>	<p>Primera intervención "El DADIS debe tener claro realmente con las E.P.S. y con las I.P.S. donde está la desnutrición, porque usted habló, usted es experto en ese tema, pero creo que, creo yo y con tristeza este va a ser otro proyecto con un saludo a la bandera, como todos los proyectos, que la gran mayoría que hemos presentado aquí, ahí se quedan, no solamente en esta administración si no, en las grandes administraciones que hemos tenido. Entonces ojalá esto no sea así. Usted como médico y como presidente de esta comisión creo que sacarlo adelante sin una política clara de recursos es un saludo a la bandera". Segunda intervención" Entonces presidente, entendiendo que hasta que no haya impacto fiscal al</p>



Concejo Distrital de Cartagena de Indias D. T. y C.
Ponencia de Primer Debate Proyecto de acuerdo No 129

	proyecto no puede dársele ni siquiera primer debate, entonces para que quede claro ante la comunidad que se está haciendo un análisis profundo de manera financiera con el tema transversal de la secretaría y repito hasta tanto no haya un impacto fiscal presidente, no puede seguir el proyecto."
Lucely Morales Ramos Directora Financiera de Presupuesto	Además de eso, nosotros sugerimos tal como lo dijo la concejala katty en su intervención, ya nosotros dimos una respuesta al tema del impacto fiscal, y es que no lo podemos emitir, hasta tanto no sepamos cuáles son esas unidades ejecutoras que deben participar en este proyecto de acuerdo, porque allí habla de una actualización, pero no deja dicho cuáles son esas actividades que tienen que realizar cada una de esas unidades ejecutoras para realizar esa actualización, en ese orden de ideas no se puede saber qué costos se tendría para poder sacar adelante el proyecto de acuerdo. entonces en ese orden de ideas con la comisión o las niñas que tienen adelante los procesos conversamos y quedamos en hacer unas mesas de trabajo donde se articulen estas unidades ejecutoras y podamos definir que el impacto sea viable para poder llevar a feliz término el proyecto de acuerdo.

El DADIS emitió concepto con respecto al proyecto de acuerdo que nos ocupa mediante el oficio **AMC-OFI-0091505-22**, de fecha 7 de julio de 2022 y radicado en la Secretaría del Concejo por correo electrónico el día 8 de julio de 2022 a las 17: 33, de la siguiente manera:

Con el mayor de los respetos nos permitimos manifestarle lo siguiente: Nos dirigimos a su despacho con nuestro acostumbrado respeto, con el propósito de presentar observaciones al proyecto de acuerdo N O. 129 - 2022 "POR MEDIO DEL CUAL SE ACTUALIZA EL PROGRAMA DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL EN EL DISTRITO DE CARTAGENA", en el marco de nuestras competencias, procedemos a realizar las siguientes precisiones y observaciones:

1. Los Objetivos de Desarrollo del Milenio del 2000 han sido actualizados por los Objetivos de Desarrollo Sostenible u Objetivos Globales que tratan la pobreza, la desigualdad, el hambre, la salud y el bienestar desde la relación medioambiental con la producción y disponibilidad de alimentos.
2. Se establece en el acuerdo la intención que la atención de los niños será hasta los 6 años, yendo en contravía de la Resolución /2020, que establece en su lineamiento la atención a la desnutrición tan solo hasta los 59 meses.
3. La única fuente oficial y confiable a nivel territorial es el Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública -SIVIGILA, estos deberán ser los datos fuente de las bases de la estructuración de cualquier iniciativa de proyecto.
4. En el proyecto de acuerdo, se planteó un árbol de problemas que no podrán ser resueltos a través de programas de intervención de la enfermedad, (proyecto de recuperación nutricional) es decir, los hechos estructurales y factores determinantes de la desnutrición no serán cubiertos y puntos críticos como los altos índices de pobreza, pobreza extrema, inseguridad alimentaria y nutricional, desempleo e informalidad, muchos hogares de tipología monoparental materno, falencias en el Plan de alimentación escolar, bajas tasas de lactancia materna, entre otras mencionadas continuaran en crecimiento y la vulneración al derecho humano a la alimentación prevalecerá.
5. Teniendo en cuenta las competencias funcionales e institucionales, no se vincula al Plan de Emergencia Social Pedro Romero, PES-PR, subprograma de nutrición y seguridad alimentaria, se desconoce su SECRETARIA TÉCNICA y liderazgo en temas de Hambre, erradicación de la pobreza y



Concejo Distrital de Cartagena de Indias D. T. y C. ***Ponencia de Primer Debate Proyecto de acuerdo No 129***

desigualdad, puntos críticos del proyecto de decreto y principales causales y factores determinantes del problema de la desnutrición.

6. De manera aislada al plan de acción territorial del plan de seguridad alimentaria y nutricional se están generando o proyectando nuevas acciones.
7. Se está desconociendo el Acuerdo 0713 del IO de julio del 2020, por medio de la cual se constituye el comité de seguridad alimentaria y nutricional para el Distrito de Cartagena, que en la definición de su naturaleza se le configuró como el máximo órgano técnico y científico para conocer y tratar asuntos de seguridad alimentaria y nutricional, soberanía alimentaria o derecho humano a la alimentación.
8. Se podría estar infringiendo el Acuerdo 1556 del IO de diciembre Del 2004 que adopto la política de seguridad alimentaria y nutricional TINTILILLO 2014-2024 y su propósito para el Distrito.
Cabe mencionar que en el Distrito de Cartagena existe un Comité Distrital de Seguridad Alimentaria y Nutricional que lidera la política pública de seguridad alimentaria y nutricional TINTILILLO 20142024, cuyo objetivo principal es garantizar a la población del Distrito de Cartagena el derecho fundamental a la alimentación de manera diferencial, estable y adecuada, a partir del acceso y disponibilidad sostenible a los alimentos de la canasta familiar en condiciones de suficiencia, calidad e inocuidad, oportunidad y pertinencia, de forma que se reduzca el hambre e inseguridad alimentaria de la población y específicamente de las familias en condiciones de vulnerabilidad del Distrito, liderado en su esencia por el Plan de Emergencia Social Pedro Romero (PES PR) y no por esta dependencia Presidencial 04 de 2012 que trata sobre la Eficiencia Administrativa y la recepción de documentos internos se hará a través del SIGOB; no impresión de documentos deberá hacerse solo cuando sea indispensable.
9. Están asignando unas competencias que por norma no son pertinentes al Departamento Administrativo Distrital de Salud - DADIS, semejando funciones de prestación de servicios, intervención individual, atención y seguimiento nominal de casos. Violatorias a la resolución 518 del 2015 y resolución 3280 del 2018.
10. El proyecto FORTALECIMIENTO DE LA NUTRICIÓN, CONSUMO Y APROVECHAMIENTO DE ALIMENTOS DE LA POBLACIÓN DEL DISTRITO DE CARTAGENA tiene una limitada destinación específica de recursos del sistema general de participación que además son muy limitados para la envergadura de proyecto.

En respuesta a las observaciones hechas por el DADIS, de manera respetuosa se procede a pronunciarnos en la siguiente forma:

1. Según lo expuesto en la Declaración del **Milenio de las Naciones Unidas**, firmada en septiembre de 2000, algunos de sus objetivos fueron el hambre, la salud y el bienestar desde la relación medioambiental con la producción y la disponibilidad de alimentos. El pasar hambre puede llegar a ser un equivalente a malnutrición, lo que a su vez concluye en desnutrición. Esta última al mismo tiempo es un indicador de desigualdad. Con este proyecto se quieren mitigar todas esas situaciones, asegurándole la alimentación a la primera infancia, se hace hincapié en mitigar, puesto que darle una solución total, se sale de las competencias del proyecto, sin embargo, ayudaría a aliviar los problemas de hambruna en el distrito de Cartagena.
2. La intención del proyecto de acuerdo no es la de ir en contra vía de la Resolución 2350/2020. Toda vez que el plan original, tiene una duración de dos (2) años y siete (7) meses, es decir, treinta y un (31) meses; y lo que se persigue es extenderlo a dos (2) años y 3 meses más, es decir veintisiete (27) meses más. La suma de estos dos da un total de 58 meses, lo cual estaría dentro del plazo



Concejo Distrital de Cartagena de Indias D. T. y C. ***Ponencia de Primer Debate Proyecto de acuerdo No 129***

de los 59 meses. Dentro del articulado del proyecto de acuerdo, más exactamente en el artículo segundo que habla del objeto del presente acuerdo, lo que se plantea es erradicar la mala nutrición en los niños y niñas **MENORES** de seis (6); así las cosas, estaría no se estaría yendo en contra de ninguna dicha resolución.

3. Pese a la poca información disponible por el **DADIS** en Google, se plantearon datos desde bases de datos creíbles y confiables como lo son: **UNICEF**, **Secretaría de Hacienda**, **Revista Panamericana de la Salud Pública**, **Instituto Nacional de Salud**, entre otras. Así mismo cabe anotar que el día 7 de julio de 2022, en la audiencia pública, dentro de la intervención hecha por el Concejal Líder Ariza Sanmartín, quien además es médico de profesión, dejó en evidencia lo poco confiable que es el **SIVIGILA**, como base de datos para recaudar la información. Toda vez que se encuentra desactualizada y no refleja la realidad de la población desnutrida de los niños cartageneros.
4. El objetivo primordial del proyecto de acuerdo es, prevenir la inseguridad alimentaria en los bebés y mitigar la que presenten los niños y niñas entre el rango de edad establecido en el presente acuerdo. Claro está, que la problemática en materia de los altos índices de pobreza, pobreza extrema, inseguridad alimentaria y nutricional, desempleo e informalidad, entre otras, muy seguramente no se van a solucionar, solo con la realización de este proyecto. Pero por lo menos ayudaría a mitigar en parte la desnutrición en una pequeña muestra de la gran población que representa el pueblo cartagenero y se sentarían las bases para la reestructuración de todos los programas alimenticios, como sería el caso del PAE.
5. En ningún momento se está desconociendo el plan de Emergencia Social Pedro Romero, PES-PR, "Subprograma de Nutrición y Seguridad Alimentaria" el cual consiste literalmente en *"Garantizar a la población cartagenera el derecho a la alimentación y nutrición adecuadas, a tener acceso, de manera regular, permanente y libre, sea directamente, sea mediante compra en dinero, a una alimentación cuantitativa y cualitativamente adecuada y suficiente, que corresponda a las tradiciones culturales de la población y que garantice una vida psíquica y física, individual y colectiva, libre de angustias, satisfactoria y digna, a través del ajuste y actualización de los lineamientos estratégicos, ejes y planes de la política Pública de Seguridad alimentaria y Nutricional "Tintillillo" 2014-2024, desde un enfoque de realización del Derecho Humano a la Alimentación y Nutrición Adecuadas"*.

Sin embargo, no se puede erradicar la pobreza y la desigualdad si hay hambre, no se puede hablar de dignidad cuando se convive con la miseria y en condiciones de vida insalubres, nadie que padezca de desnutrición está libre de angustias, ni tiene vida Psíquica y física estable, son tan diversos los estudios que demuestran que la falta de nutrientes no le permite tener al ser humano un óptimo desarrollo, físico y cognitivo. En esa medida no solo basta con la creación en el papel de las Políticas Públicas, sino que se hace necesario cumplir con las metas propuestas en dichas políticas, es tener la certeza de que tan efectivas y eficientes resultan la aplicación de esas políticas; un reporte en el periódico universal del día 29 de junio de 2022, trajo a colación el padecimiento literal de **"Hambre"** de los niños de Cartagena, como reza en la imagen del pódcast **"LOS NIÑOS DEL HAMBRE: BARRIGAS GRANDES Y CABELLOS RUBIOS EN CARTAGENA"**



***Concejo Distrital de Cartagena de Indias D. T. y C.
Ponencia de Primer Debate Proyecto de acuerdo No 129***



CARRASQUILLA, O. (2022, June 29). [Pódcast] Los niños del hambre: barrigas grandes y cabellos rubios en Cartagena. *El Universal*. Retrieved July 14, 2022

En esa misma línea, el día 12 de julio de 2022, el periódico *Heraldo* sacó un editorial, a continuación, me permito citar unos apartes de la noticia.

“EL HAMBRE SIGUE MATANDO A LOS NIÑOS DE LA COSTA”

Pese a los esfuerzos para reducir el hambre, esta sigue ahí cobrándose la vida de los niños más frágiles de la región, donde parece claro que los sucesivos gobiernos no han sabido o no han querido asumir su responsabilidad. Es hora de combatir el hambre, antes de que la suma de crisis empeore

¿En qué momento la muerte de los niños por hambre en la Costa se volvió paisaje? El Banco de Alimentos acaba de revelar que 114 menores entre los cero y cinco años fallecieron por desnutrición en cuatro de sus departamentos en lo que va de 2022 y, hasta ahora, no se ha conocido una reacción, pronunciamiento o respuesta oficial de ninguna naturaleza. Ni siquiera un lamento, pese a que resulta realmente difícil, por no decir imposible, encontrar en el horizonte otro dato más demoledor que este. Como sociedad, por un asunto de mínima humanidad, no debería costarnos tanto entender la dimensión de la catastrófica realidad que sigue diezmando a lo más valioso que tenemos: nuestra infancia, y frente a la que no cabe permanecer en un silencio tan insensible e indolente que más bien parecería expresar un desprecio absoluto por la vida de quienes son, evidentemente, los más frágiles de nuestra especie.

Es de anotar que las Políticas Públicas implementadas no han sido suficientes para combatir el problema de la desnutrición que padecen los niños en general, como tampoco en los niños y niñas en el rango de edad propuesto en el Proyecto de Acuerdo, es por ello la necesidad de implementar la actualización al programa de



Concejo Distrital de Cartagena de Indias D. T. y C. ***Ponencia de Primer Debate Proyecto de acuerdo No 129***

recuperación nutricional en el Distrito de Cartagena.

6. No se trata simplemente de generar o proyectar nuevas acciones al plan de acción territorial del plan de seguridad alimentaria y nutricional, sino más bien no mostrarse indiferentes y mucho menos ajenos a la problemática social que afronta la ciudadanía cartagenera con respecto a la desnutrición infantil, lo que se persigue con el proyecto de acuerdo en estudio, Es implementar una política pública que ayude a mitigar el tema de la desnutrición de los niños y niñas, cartageneros, pero evidentemente para conseguir el objetivo perseguido, es imperioso la articulación con la administración distrital para sacar adelante esta iniciativa, es decir es necesario implementar, nuevas acciones en la búsqueda de disminuir las tasas de desnutrición infantil y para ello se requiere poder trabajar de manera conjunta y enriquecer lo propuesto en el proyecto. Sencillamente, se trata de un mandato legítimo que los cartageneros demandan y por lo cual vale la pena aunar esfuerzos.
7. Si bien existe un comité en el distrito que se encarga de velar por la seguridad alimentaria, no es menos cierto que dicho comité busca hacerlo a nivel poblacional. Mientras que con este proyecto se encuentra sectorizado en una muestra muy específica de dicha población. No obstante, será de gran ayuda contar con la colaboración de esta entidad para sumar esfuerzos en la búsqueda de la feliz realización del presente proyecto de acuerdo.
8. En ningún momento se ha pretendido infringir el Acuerdo 1556 del 10 de diciembre de 2004, el cual adopto la política de seguridad alimentaria y nutricional TINTILILLO 2014-2024, ni el propósito de esta en el distrito, ya en el punto 5 anterior quedo ampliamente explicado, el objetivo y el alcance del proyecto de acuerdo.
9. No se trata de asignarles unas competencias que resulten impertinentes al DADIS, puesto que dentro de sus funciones está el velar y garantizar la Salud Pública y en su organigrama existe la dependencia de DIRECCIÓN SALUD PÚBLICA, como se evidencia en la información detallada a continuación, tomada la página de la Alcaldía Distrital de Cartagena y el periódico Universal de Cartagena. Resulta más que evidente que la desnutrición y las posibles consecuencias de esta, como lo son el resultado muerte; es un tema de salud pública que perfectamente encaja dentro de las competencias del DADIS.

1. SITUACIÓN ACTUAL

a. Identificación

El Departamento Administrativo de Salud (DADIS) El proceso misional del DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD- DADIS gira en torno al trabajo que debe realizar en forma Sistemática para mejorar de manera continua el Estado de la Salud de la Población Cartagenera y sus corregimientos aledaños, liderando acciones que potencialicen los Factores Protectores.

b. Rol Institucional

Dirigir, coordinar, vigilar y controlar, el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el Distrito de Cartagena, por medio de la participación responsable de los actores públicos, privados y comunitarios, para trabajar sobre los aspectos que afecten la salud, facilitando las condiciones que garanticen el acceso a los servicios de salud y la integración de la red de servicios, mediante la corresponsabilidad ciudadana que genere una mejor calidad de vida.

Direccionar el sector salud en el Distrito de Cartagena.

Monitorear la prestación del servicio de salud.

Formular, ejecutar y evaluar las políticas, estrategias, planes y proyectos del sector salud y del SGSSS de conformidad con las normas legales.

Adoptar e implementar líneas de política de promoción de la salud y



Concejo Distrital de Cartagena de Indias D. T. y C. Ponencia de Primer Debate Proyecto de acuerdo No 129

la calidad de vida, recuperación y superación de los daños en la salud.

Vigilar y controlar el cumplimiento de las políticas y normas técnicas, científicas y administrativas que expida el Ministerio de Salud y de la Protección Social, para garantizar el cumplimiento de las metas del sector y del SGSSS, sin perjuicio de las funciones de inspección, vigilancia y control que correspondan a las demás autoridades.

• **Formular y ejecutar el plan de atención básica y coordinar con los sectores y la comunidad, las acciones que en salud pública se realicen para mejorar las condiciones de calidad de vida y salud de la población.**

• Promover el aseguramiento de toda la población, especialmente de la población más pobre y vulnerable, al SCSSS de conformidad con las disposiciones legales.

Gestionar y prestar los servicios de salud prioritariamente a través de su red adscrita, con oportunidad, eficiencia y calidad a la población pobre no asegurada que residente, en lo no cubierto con subsidio a la demanda.

• Mantener actualizadas las bases de datos de la población afiliada al régimen subsidiado y reportar las novedades a Planeación Distrital y demás dependencia y entidades competentes.

• Definir, vigilar y controlar la oferta de servicios de salud del Distrito de Cartagena, con el fin de garantizar su calidad y funcionamiento según las necesidades de la población.

Promover el aseguramiento de las poblaciones especiales y efectuar las acciones en salud pública de conformidad con los mandatos legales pertinentes.

• **Promover la coordinación de políticas públicas con otros sectores como el de planeación, medio ambiente, educación, hábitat, desarrollo para adoptar planes y programas integrales que incidan en los determinantes de la salud y en la atención de la enfermedad.**

• Adoptar e implementar programas de prevención a las adicciones en sus diferentes formas, de rehabilitación y desintoxicación.

. Administrar, controlar, supervisar los recursos propios, las rentas cedidas por la Nación y los del Sistema General de Participaciones con destinación específica para la salud y cualesquiera otros que se generen con ocasión del cumplimiento de su misión, garantizando su correcta utilización.

Coordinar, supervisar y controlar las acciones de salud pública que realicen en el Distrito las Entidades Promotoras de Salud -EPS, las Administradoras del Régimen Subsidiado - ARS, las entidades transformadas y adaptadas y aquellas que hacen parte de los regímenes especiales, así como las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS, e instituciones relacionadas.

• Las demás que le asignen por delegación o por mandato legal.

Negrillas fuera del texto.



MEZA, M. (2022, April 7). ¿Qué pasaría con el Dadis y el Datt ante la nueva estructura de la Alcaldía? El Universal. Retrieved July 14, 2022,



Concejo Distrital de Cartagena de Indias D. T. y C. ***Ponencia de Primer Debate Proyecto de acuerdo No 129***

10. Aun tratándose como dicen de la limitación de recursos del sistema general de participación para el proyecto FORTALECIMIENTO DE LA NUTRICIÓN, CONSUMO Y APROVECHAMIENTO DE ALIMENTOS DE LA POBLACIÓN DEL DISTRITO DE CARTAGENA, la Dra. Carmen llamas, está haciendo referencia a un tema parecido, pero que no tiene que ver con el proyecto de acuerdo, en estudio. Toda vez que lo que se persigue con proyecto de acuerdo **“POR MEDIO DEL CUAL SE ACTUALIZA EL PROGRAMA DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL EN EL DISTRITO DE CARTAGENA.”** es establecer una política pública con la que se pretende implementar una extensión en el periodo de recuperación nutricional. Que ya no sea simplemente de 0 a 2 años y 7 meses, sino que este tenga una duración de 5 años, lo cual sumaría un aumento de 2 años y 3 meses. Siendo necesario aunar esfuerzos para que este proyecto de acuerdo vea la luz y llegue a feliz término.

VIII. CONCLUSIONES

En este orden de ideas y atendiendo las anteriores consideraciones, presentamos **PONENCIA POSITIVA** de **PRIMER DEBATE** al Proyecto de Acuerdo en estudio, sin modificaciones en su articulado, quedando **CONDICIONADO**, para continuar con el trámite de este, a que la administración de respuesta al oficio **SG: 0656/2022**. Asimismo, haciendo la salvedad que el proyecto puede ser objeto de modificaciones y que las mismas pueden ser introducidas para el segundo debate, de ser así considerado por esta Comisión de Estudio.

En consideración a lo mencionado, el título, preámbulo y articulado que se someten a consideración son los siguientes:



Concejo Distrital de Cartagena de Indias D. T. y C.
Ponencia de Primer Debate Proyecto de acuerdo No 129

PROYECTO DE ACUERDO NO. _____

“POR MEDIO DEL CUAL SE ACTUALIZA EL PROGRAMA DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL EN EL DISTRITO DE CARTAGENA”.

En uso de sus facultades legales conferidas por la constitución, artículo 313, leyes 136 de 1994, ley 1617 de febrero de 2013 y demás normas:

ACUERDA

ARTÍCULO PRIMERO: Actualizar en el Departamento Distrital de Salud “DADIS” del distrito de Cartagena el “programa de recuperación nutricional”, para los niños y niñas menores de 6 años del distrito de Cartagena, que padezcan desnutrición y/o se encuentren en alto riesgo de desnutrición.

ARTÍCULO SEGUNDO: Erradicar la mala nutrición en los niños y niñas menores de 6 años, y hacer un seguimiento preventivo, médico, psicosocial y nutricional, evitando de esta forma las muertes por estas causas.

ARTÍCULO TERCERO: Para la implementación del “programa de recuperación nutricional”, este funcionará acorde con las normas técnicas establecidas en los protocolos de atención específicamente dados para el tema, con el fin de garantizar la atención nutricional, médica y psicosocial de los niños y niñas con desnutrición.

ARTÍCULO CUARTO: Los organismos y secretarías responsables de la implementación, adopción y desarrollo del “programa de recuperación nutricional” son: el departamento distrital de salud “DADIS”, quien será el responsable de adoptar todos los mecanismos para la dotación y funcionamiento de esta política pública de implementación del programa de atención nutricional”, además, deberá implementar todas las estrategias técnicas para la atención integral de los niños en la parte médica, nutricional y psicosocial. La secretaría de desarrollo y participación social se integrará a este programa con toda su capacidad técnica y presupuestal para brindar la correcta atención alimentaria.

ARTÍCULO QUINTO: El alcalde podrá realizar convenios con la red pública de salud y con el sector privado para el cumplimiento del presente acuerdo.

ARTÍCULO SEXTO: Se faculta al alcalde para hacer los movimientos presupuestales necesarios para el cumplimiento de lo dispuesto en el presente acuerdo.

ARTÍCULO SÉPTIMO: La administración reglamentará este acuerdo dentro de los seis meses siguientes a su publicación.

ARTÍCULO OCTAVO: El presente acuerdo rige a partir de su publicación en la gaceta oficial.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Atentamente,

KATTYA MENDOZA SALEME
Coordinadora

LÚDER ARIZA SANMARTÍN
Ponente

LILIANA SUÁREZ BETANCOURT
Ponente



***Concejo Distrital de Cartagena de Indias D. T. y C.
Ponencia de Primer Debate Proyecto de acuerdo No 129***



***Concejo Distrital de Cartagena de Indias D. T. y C.
Ponencia de Primer Debate Proyecto de acuerdo No 129***