



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

**SECRETARIA DE SALUD DE BOGOTÁ
DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA**

**TRANSVERSALIDAD DE SALUD AMBIENTAL
- PROPUESTA PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -
PIC 2012**

BOGOTÁ D.C. MAYO DE 2012

Cra. 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co
Info: Línea 195



**BOGOTÁ
HU[?]MANA**



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

EQUIPO TÉCNICO DISTRITAL DE SALUD AMBIENTAL

Ana Milena Gómez
Andrea Picón González
Carmen Stibel Duarte Torres
Camila Márquez Nossa
Edna Katalina Medina Palacios
Edinson Antonio Díaz Rodríguez
Elsa Rocío Villarraga Villalba
Germán Hernández
Gloria Matilde Pérez Jaramillo
Guillermo Elías Álvarez Henao
Guillermo Urquijo Vega
Hilda Villamarin Abril
Ignacia Isabel Espinosa Espinosa
Ivette Johanna Gómez Bustos
José Alexander Estepa Becerra
Juan Sebastian Sabogal Carmona
Libia Janet Ramírez Garzón
Marcela Hernández Ferro
Maria Cristina Prieto Martínez
Mario Alejandro Martínez R
Mónica Paola Gómez
Rodrigo Sarmiento
Sandra Patricia Rodríguez Junco
Suyapa Barón López
Yady González

Bogotá D.C., Mayo 29 de 2012

Cra. 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co
Info: Línea 195



BOGOTÁ
HUMANANA

TABLA DE CONTENIDO

1.	PRESENTACIÓN	4
2.	ASPECTOS CONCEPTUALES	5
	2.1. DEFINICION	5
	MODELO DE GESTION INTERINSTITUCIONAL DE LA SALUD AMBIENTAL	6
	MODELO DE GESTION SECTORIAL	8
	MARCO NORMATIVO	9
	MARCO SITUACIONAL	12
	LÍNEA DE AIRE, RUIDO Y RADIACIÓN ELECTROMAGNÉTICA	14
	LÍNEA CALIDAD DEL AGUA Y SANEAMIENTO BÁSICO	15
	LÍNEA DE SEGURIDAD QUÍMICA.....	16
	LÍNEA ALIMENTOS SANOS Y SEGUROS	17
	LÍNEA EVENTOS TRANSMISIBLES DE ORIGEN ZONÓTICO.....	18
	LÍNEA DE MEDICAMENTOS SEGUROS	20
	LÍNEA DE CAMBIO CLIMÁTICO	21
	LÍNEA DE HÁBITAT, ESPACIO PÚBLICO Y MOVILIDAD.....	21
	OBJETIVOS	22
	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	22
	OPERACION DE LA TRANSVERSALIDAD DE SALUD AMBIENTAL.....	22
	ACCIONES LOCALES INTERSECTORIALES.....	24
	ACCIONES LOCALES SECTORIALES	24
	BIBLIOGRAFÍA	26



1. PRESENTACIÓN

La salud y la enfermedad son el resultado de procesos de interacción complejos como las condiciones históricas, económicas y las relaciones sociales en un ambiente específico. “La salud significa que las personas se encuentren bien donde viven, accedan a los servicios que necesitan, se desempeñan en las actividades que prefieran y, en consecuencia, alcancen el desarrollo pleno de su autonomía y dignidad, es decir, satisfechos con la realización cotidiana de su proyecto vital y con expresiones diferenciales acordes a las condiciones de género, etnia, clase social, territorio, capacidades y habilidades¹.

La salud ambiental está definida por la Política Distrital como: “El campo de acción de la salud pública, enmarcado en la interacción del ambiente y la salud, y en los efectos que las condiciones del ambiente tienen sobre la salud individual y colectiva. Las condiciones ambientales se abordan como un determinante que genera un perfil de protección o deterioro de la salud humana.”². El presente documento presenta una breve descripción de la situación de cada una de las líneas de acción de la Política Distrital de Salud Ambiental así como la organización que como sector se tiene para dar respuesta a las necesidades identificadas; las líneas de intervención definidas son las siguientes:

- Calidad de Agua y Saneamiento Básico,
- Aire, Ruido y Radiación Electromagnética,
- Seguridad Química,
- Medicamentos Seguros,
- Alimentos Sanos y Seguros,
- Eventos Transmisibles de Origen Zoonótico,
- Cambio Climático y
- Espacio Público y Movilidad Segura.

¹ Secretaría Distrital de Salud. Plan de Salud del Distrito Capital 2008 – 2011. Bogotá. 2008

² Secretaría Distrital de Salud. Marco Conceptual Política de Salud Ambiental. Bogotá D.C. 2012-2023



2. ASPECTOS CONCEPTUALES

2.1. DEFINICION

“Hoy se acepta que el proceso salud - enfermedad constituye la síntesis de un conjunto de determinaciones que operan en una sociedad concreta y que se producen en diferentes zonas socio-espaciales y en los grupos que las habitan, la aparición de riesgos y potencialidades características”³ y que la situación de salud obedece a las determinaciones dadas por las formas de reproducción social como alimentación, reposo, protección frente al ambiente, recreación, comunicación social e interpersonal, actividades educativas, religiosas, culturales, rituales y el acceso a los servicios de salud entre otras.

Dando respuesta a las necesidades que en materia de salud ambiental surgen en la ciudad, bajo el liderazgo de la Secretaria Distrital de Salud y la Secretaria Distrital de Ambiente, el Distrito Capital realizó la formulación de la Política Distrital de Salud Ambiental para Bogotá D.C. 2011-2023, la cual fue adoptada mediante el Decreto 596 de 2011. La visión de esta Política Distrital plantea que, para el año 2023, Bogotá será una ciudad líder en la gestión de la salud ambiental, con condiciones sociales, económicas y ambientales que permiten una alta calidad de vida y salud para todos sus habitantes en el territorio urbano y rural. La política está en proceso de implementación a través de los planes de acción por línea de intervención, los cuales son ajustados y concertados intersectorial y participativamente.

El Plan de Desarrollo Bogotá Humana 2012-2016, dentro del segundo eje *“Un territorio que enfrenta el cambio climático y se ordena alrededor del agua”*, plantea como objetivo, entre otros *“Mejorar las condiciones ambientales y sanitarias en las veinte localidades de Bogotá D.C, favoreciendo la calidad de vida y salud de la población”*, para lo cual se incorpora la estrategia de *“Gestionar la salud ambiental a través del fortalecimiento de la autoridad ambiental y sanitaria, con base en la implementación de un modelo de acción intersectorial, un sistema de información eficiente, cualificación del talento humano, capacidad organizativa de la sociedad civil, autorregulación y responsabilidad social y empresarial”*.

Dentro del segundo eje de la *Bogotá Humana* se traza el Programa *“Bogotá Humana ambientalmente saludable”* el cual define y desarrolla procesos en salud ambiental a través de la implementación de las ocho líneas de intervención propuestas por la Política Distrital de salud ambiental; en el marco de este programa es formulado el proyecto *“monitoreo de la salud ambiental”* con el cual se pretende afectar

³ Breilh, J. La salud -enfermedad como hecho social, en: Deterioro de la vida en Ecuador. Quito, Ecuador; 1.989.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

positivamente aquellos determinantes ambientales que eventualmente tienen efectos sobre la calidad de vida y salud de la población del D.C.

Dentro de los planes de acción por línea de intervención, la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá atendiendo sus competencias, actúa como autoridad sanitaria, realizando acciones de dirección, liderazgo, coordinación y evaluación de aquellos procesos en pro de mejorar las condiciones de calidad de vida y salud de la población, situación que igualmente puede concebirse como el ejercicio de la rectoría sanitaria, para lo cual y bajo este contexto en particular, se definen lineamientos para el abordaje sectorial de los determinantes socio ambientales más frecuentes en la ciudad, ordenando la respuesta institucional a través de las Transversalidades (de equidad y de acción), que permiten el desarrollo de los procesos indispensables para la vida y la salud de las personas y las colectividades en todas las áreas del desarrollo.

La **Transversalidad de Salud Ambiental**, realiza sus acciones basados en las siguientes estrategias: 1) Fortalecimiento de la Gestión de la Salud Ambiental, 2) Promoción de Entornos Ambientalmente Saludables, 3) Promoción de la Tenencia Responsable de mascotas en el Distrito Capital, y mejoramiento de la calidad y calidez de la atención en el centro de zoonosis, 4) Coordinación intersectorial para evidenciar los problemas de salud producto del ruido asociado al tráfico aéreo en la ciudad de Bogotá y promover acciones para su mitigación, 5) Gestión del conocimiento., 6) Gestión integral del riesgo ambiental y 7) Vigilancia de la salud ambiental.

El proceso de implementación de la política de Salud Ambiental desde el sector salud se realiza a partir del *Plan de Intervenciones Colectivas - PIC*, enmarcado en el Plan Territorial de Salud, el cual hace parte integral del Plan de Desarrollo Bogotá Humana.

En este contexto, es prioridad para el sector salud, avanzar en la formulación de los Planes de Acción Distritales por Línea de intervención y los planes locales de salud ambiental, así como el fortalecer la gestión sectorial, favoreciendo los procesos de articulación y mecanismos de coordinación entre las entidades del sector a fin de contribuir al mejoramiento integral de la calidad de vida y salud de la población en Bogotá.

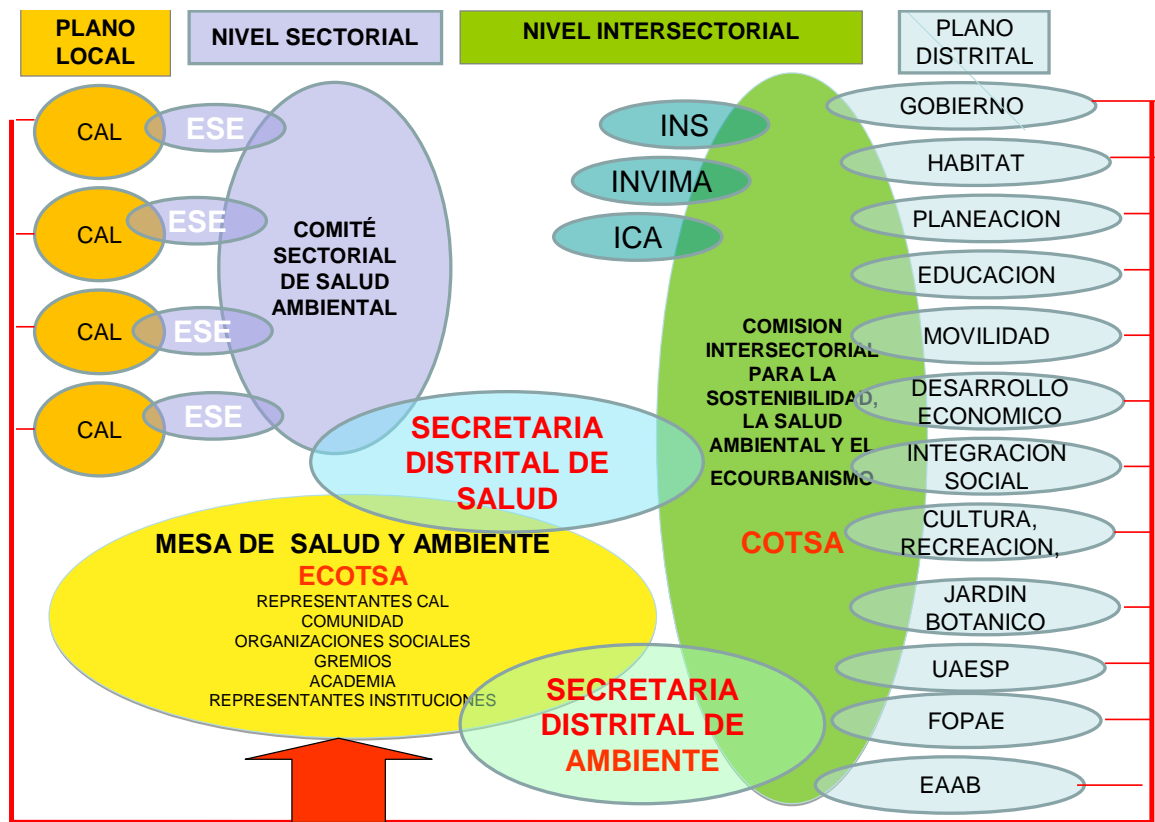
MODELO DE GESTION INTERINSTITUCIONAL DE LA SALUD AMBIENTAL

A partir de la identificación de espacios y actores de la salud ambiental, se ha planteado el siguiente modelo de gestión interinstitucional de la salud ambiental, tanto sectorial como intersectorial:

Cra. 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co
Info: Línea 195



BOGOTÁ
HUMANANA



MODELO DE GESTION INTERINSTITUCIONAL DE LA SALUD AMBIENTAL EN BOGOTA D.C.

COTSA – Consejo Territorial para la Salud Ambiental. Para el Distrito Capital, las funciones asignadas por el Conpes 3550 de 2008 a este Consejo son asumidas por la

Mesa de salud ambiental, conformada por el decreto 023 de 2011, en el marco de la Comisión Intersectorial para la Sostenibilidad, la Protección Ambiental, el Ecorurbanismo y la Ruralidad del Distrito capital (CISPAER) presidida por la Secretaria Distrital de Ambiente y cuya secretaría técnica la realiza la Secretaria Distrital de Salud.

ECOTSA – Espacio Comunitario Territorial de Salud Ambiental, para el Distrito Capital, las funciones asignadas por el Conpes 3550 de 2008 a este Espacio, son asumidas por el Consejo Consultivo de Ambiente, donde participan representantes de Comisiones Ambientales Locales (CAL), comunidad, organizaciones sociales, gremios, academia y representantes de las instituciones distritales.

CAL: Comisión Ambiental Local. Espacio de participación en temas ambientales y de salud ambiental (acuerdo 625de 2007)

Este modelo de gestión interinstitucional presenta los espacios tanto a nivel distrital (COTSA y ECOTSA), como a nivel local (CAL), en donde los diferentes actores institucionales articulan los procesos de gestión de la salud ambiental. Así mismo,

Cra. 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co
Info: Línea 195





ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

sobre la Mesa de Salud y Ambiente, como el Espacio Comunitario Territorial de Salud Ambiental – ECOTSA, se destaca que es la instancia en el cual las entidades distritales, lideradas por la Secretaría Distrital de Salud y la Secretaría Distrital de Ambiente interlocutan con la sociedad civil, a fin de lograr una gestión participativa de la salud ambiental en Bogotá y promover el compromiso comunitario y la responsabilidad empresarial en el mejoramiento de las condiciones de calidad de vida y salud de la población.

MODELO DE GESTION SECTORIAL

Para la gestión institucional de la salud ambiental en el sector salud, la transversalidad de salud ambiental desarrolla sus intervenciones a partir de las líneas de intervención de la Política de Salud Ambiental: Calidad de Agua y Saneamiento Básico, Aire, Ruido y Radiación Electromagnética, Seguridad Química, Medicamentos Seguros, Alimentos Sanos y Seguros, Eventos Transmisibles de Origen Zoonótico, Cambio Climático, y Espacio Público y Movilidad Segura.

En cada una de estas líneas se desarrollan diferentes procesos y estrategias, articulados con los diferentes componentes del Plan Distrital de Salud y el Plan Nacional de Salud Pública, según el decreto 3039 de 2007. Estos procesos misionales van acompañados del diseño y fortalecimiento de un Sistema de Información que permita realizar un adecuado seguimiento, monitoreo y evaluación de la gestión de la salud ambiental, y del fortalecimiento de los procesos de información, educación y comunicación que posicionen la salud ambiental en el imaginario colectivo de la ciudad.

Con base en los avances obtenidos, se hace necesario continuar el fortalecimiento de la gestión sectorial e intersectorial de la salud ambiental, a través de la definición de un modelo de gestión (estructura orgánica, funciones, procedimientos) que mejore la operatividad de la Política a nivel sectorial; la creación, y/o consolidación de espacios de gestión institucionales, interinstitucionales y/o comunitarios; el fortalecimiento de los grupos de trabajo; y la formulación de instrumentos de gestión en los diferentes niveles, que permitan avanzar en la articulación de acciones, con mayor integralidad y eficiencia en la respuesta.

La estructura operativa propuesta para la transversalidad de salud ambiental de la Secretaría Distrital de Salud es la siguiente:

Cra. 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co
Info: Línea 195



BOGOTÁ
HUMANANA

LÍNEAS DE INTERVENCIÓN



MARCO NORMATIVO

La temática de Salud Ambiental a nivel internacional se encuentra ligada a los compromisos, convenios y acuerdos internacionales orientados a la prevención, mitigación y abordaje de los factores que deterioran la salud humana; y a la potencialización y fortalecimiento de sus factores protectores, tanto en forma individual como grupal. La validación y ratificación de estos convenios y acuerdos compromete al país en la realización de una serie de acciones a nivel nacional, regional y local, tendientes a preservar la salud, a mejorar las condiciones de vida de la población y a garantizar un ambiente adecuado y un desarrollo sostenible.

Dentro de los compromisos internacionalmente reconocidos se destacan:

- Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC). Adoptado en el país por medio de la ley 74 de 1968.
- Convenio de Viena para la protección de la capa de ozono. Establecido en el país por medio de la Ley 30 de 1990
- Convenio sobre Diversidad Biológica. Adoptado por medio de la ley 165 de 1994.
- Convención Marco Sobre El Cambio Climático. El Estado Colombiano adopta la Convención por medio de la ley 164 de 1994



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

- Convenio de Basilea. El Convenio es aprobado mediante la Ley 253 de 1996⁴
- Convenios de La OIT. Es ratificado por la Ley 129 de 1931 y tiene por objeto prohibir el empleo de cerusa de sulfato de plomo y de cualquier otro producto que contenga dichos pigmentos en los trabajos de pintura interior de los edificios.
- Decreto Presidencial 1274 de 1997 se promulga el Convenio 136 relativo a la protección contra la intoxicación por el benceno; en 1988 el Convenio 167 sobre seguridad y salud en la construcción, ratificado por la Ley 52 de 1993 y en 1990 el Convenio 170 sobre seguridad en la utilización de los productos químicos, ratificado por la Ley 55 de 1993.
- Protocolo de Kioto. Suscrito en diciembre de 1997 y ratificado por Colombia en el año 2000 por medio de la ley 629.
- Protocolo de Montreal. Este protocolo fue ratificado por Colombia por medio de la ley 29 de 1992, así como su enmienda aprobada en la Novena reunión de las partes suscrita en Montreal en 1997, por medio de la ley 618 de 2000.
- Declaración del Milenio. Celebrada en septiembre del 2000, en esta cumbre se acuerdan los objetivos conocidos ahora como los Objetivos de Desarrollo del Milenio (los ODM), los cuales proporcionan un marco para que todo el sistema de la ONU trabaje coherentemente y en conjunto hacia un fin común.
- Declaración de Santa Cruz de la Sierra. El Estado Colombiano la adoptó por medio de la ley 1140 de 2007.

Conforme a las normas de la Constitución Política, el medio ambiente, además de ser un derecho constitucional fundamental para todos los individuos de la especie humana, Estado está obligado a velar por su conservación y debida protección, procurando que el desarrollo económico y social sea compatible con las políticas que buscan salvaguardar las riquezas naturales de la Nación. (*Araujo, 2001*)

Entre las normas de carácter nacional, podemos destacar:

- Ley 9ª de 1979. El Código Sanitario Nacional
- LEY 99 de 1993. Código Nacional de Recursos Nacionales.

⁴Es necesario resaltar que el presente Convenio fue declarado condicionalmente exequible por la Corte Constitucional mediante sentencia C-377 del 22 de agosto de 1996, con ponencia del Dr. Antonio Barrera Carbonel, bajo la condición de que el Gobierno de Colombia, formulara una declaración en el sentido de que el artículo 81 de la Constitución Política prohíbe la introducción al territorio nacional de residuos nucleares y desechos tóxicos.



- Ley 100 de 1993. Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- Ley 1122 de 2007. Reforma al Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- Decreto 3039 de 2007, Plan Nacional de Salud Pública 2007-2010.
- Ley 715 de 2001. La Ley dicta normas orgánicas en materia de recursos y competencias, de conformidad con la Constitución Política y dicta disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud. Incluye los principios, competencias de las entidades territoriales y la Nación, la distribución de los recursos, el Sistema General de Participaciones.
- Ley 1438 de 2011. Reforma al Sistema General de Seguridad Social en Salud
- Plan Nacional de Salud Ambiental (PLANASA)
- Documento CONPES 3550 de noviembre de 2008: lineamientos para la formulación de la Política Integral de Salud Ambiental. Este Documento CONPES resume la normatividad esencial relacionada con la calidad del aire, agua y seguridad química, son las siguientes:

Adicionalmente, el capítulo VI. Sostenibilidad ambiental y prevención del riesgo, del Documento Bases del Plan Nacional de Desarrollo 2010-2014 *“Prosperidad para Todos”*, en el Literal A. *Gestión ambiental integrada y compartida*, Numeral 2. *Lineamientos y acciones estratégicas*, inciso c) *Gestión ambiental sectorial y urbana*, reconoce *“la salud pública es un aspecto determinante en la calidad de vida de las personas. En este sentido, se intervendrá en los procesos de degradación ambiental y se propenderá por el desarrollo de la política integral de salud ambiental. En consecuencia se implementarán las políticas de prevención y control de la contaminación del aire, de gestión integral de residuos sólidos y de residuos peligrosos y el Documento CONPES 3550 de 2008”* (DNP, 2011)

En el ámbito distrital, se destacan aspectos ambientales relevantes al Plan de Ordenamiento Territorial. Ley 388 de 1997. En el año 2000, el Decreto 619 y en el 2003 el Decreto 469, los cuales modificaron la categorización de los territorios, manteniendo la sostenibilidad como principio para el ordenamiento y destinación de suelo. Adicionalmente se destacan:

- Plan de Gestión Ambiental para el Distrito Capital, que fue reformado por el Decreto 546 de 2008, en el cual se define que la gestión ambiental del Distrito Capital será orientada por objetivos y metas, hacia los cuales apuntarán las acciones distritales dentro de sus alcances y competencias.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

- Sistema Ambiental del Distrito Capital (SIAC). Acuerdo 19 de 1996 se adopta el Estatuto General de Protección Ambiental del Distrito Capital de Santa Fe de Bogotá y se dictan normas básicas necesarias para garantizar la preservación y defensa del patrimonio ecológico, los recursos naturales y el ambiente.
- Resolución 2473. Diciembre 1 de 2005. Por la cual se declara en Ordenación la Cuenca hidrográfica del Río Tunjuelo (2005).
- Decreto 546 de 2007 de la Alcaldía Mayor, establece las Comisiones Intersectoriales en la Administración Distrital (Comisiones Intersectoriales en la Administración Distrital, 2007).
- Acuerdo 301 de 2007. Por medio del cual se establecen como criterios para la elaboración de políticas públicas distritales los objetivos del milenio. Para este fin la Administración Distrital fijará los indicadores que permitan determinar la contribución del Plan de Desarrollo Distrital en el avance de estos objetivos e incluirá los ODM, como punto de referencia en los diferentes estudios e investigaciones que se realicen en torno a las políticas públicas del Distrito.
- Decreto 023 de 2011 “Modifica el Decreto 546 de 2007” Reglamenta la Comisión Intersectorial para la Sostenibilidad, la Protección Ambiental, el Ecourbanismo y la Ruralidad del Distrito capital” y crea la Mesa de Trabajo de Salud Ambiental.
- Decreto 596 del 19 de Diciembre de 2011, adopta la Política Distrital de Salud Ambiental para Bogotá 2011-2023 – PDSA

Vale la pena destacar que la normatividad en materia de salud ambiental es bastante amplia, dado su complejidad y las múltiples áreas donde puede tener acción; así pues los aspectos normativos que rigen cada una de las líneas en particular pueden ser consultados en los documentos técnicos elaborados para cada una de ellas, los cuales hacen parte integral de la PDSA o en los lineamientos entregados para cada una de las líneas de intervención para operación del PIC.

MARCO SITUACIONAL

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud el 23% de las enfermedades y el 24% de las muertes son desencadenadas por factores ambientales⁵. Esta cifra puede

⁵ informe “Preventing disease through healthy environments-towards an estimate of the environmental burden of disease OMS, 2006

estar considerablemente subestimada teniendo en cuenta los bajos niveles de conocimiento de los impactos reales en salud de numerosas condiciones ambientales.

En los niños entre 0 y 14 años este porcentaje puede aumentar hasta un 36%. En el primer atlas sobre salud infantil y medio ambiente, la Organización Mundial de la Salud señala que *“La contaminación del aire y del agua, y otros peligros medioambientales conexos, matan cada año en todo el mundo más de tres millones de niños menores de cinco años. (...) Sin embargo, las amenazas más mortíferas siguen siendo viejos factores básicos bien conocidos: el agua insalubre, la falta de saneamiento, el paludismo y la contaminación del aire en locales cerrados”* (Organización Mundial de la Salud, 2004); situación que se agudiza, sí se tiene en cuenta que en el mundo, actualmente existen 884 millones de personas que no tienen acceso a agua potable y dos mil seiscientos millones que no tienen una disposición de excretas adecuadas⁶ (WHO/UNICEF, 2010).

Adicionalmente de las 102 categorías de enfermedades y traumatismos que menciona el *Informe sobre la salud en el mundo*, 85 tienen relación con factores ambientales. Intervenciones dirigidas a mejorar dichos factores ambientales como puede ser el uso de energías más limpias, cuidado de las fuentes y depósitos de agua y una mayor higiene, podrían evitar gran parte de la morbi-mortalidad relacionada con estas categorías (Organización Mundial de la Salud, 2007⁷).

El Distrito Capital ha identificado que la gestión de la salud ambiental, a través del abordaje integral e intersectorial de los determinantes socio ambientales del proceso salud enfermedad, le permite dar una mejor orientación a los programas que los diferentes sectores desarrollan, contribuyendo a prevenir la enfermedad y a promocionar la salud individual y colectiva de la población, a la vez que fortalece su interacción con los diferentes actores públicos y privados en los procesos de salud ambiental.

Teniendo claro que los determinantes sociales de la salud deben ser intervenidos desde diferentes sectores y espacios sociales, la gestión en salud ambiental requiere la articulación del sector salud con los demás actores, sectores e instituciones que tienen la responsabilidad y competencias para actuar sobre los determinantes socio ambientales, siendo necesario que la administración y la sociedad en su conjunto trabajen mancomunadamente para incidir positivamente sobre las condiciones sanitarias y socio-ambientales que determinan la calidad de vida y salud de los y las habitantes del Distrito Capital.

Para cumplir con este objetivo Bogotá formuló la Política Distrital de Salud Ambiental (PDSA), con participación institucional, intersectorial y comunitaria. Esta Política se adoptó en el año 2011 mediante el Decreto 596 estableciendo ocho líneas de

6 Atlas sobre salud infantil y medio ambiente .Organización Mundial de la Salud, 2004

7 Prüss-Üstün, Annette. Ambientes saludables y prevención de enfermedades : hacia una estimación de la carga de morbilidad atribuible al medio ambiente: resumen de orientación / A. Prüss-Üstün, C. Corvalán. 2009



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

intervención; a continuación se describe de manera somera un contexto situacional de cada una de ellas; se anota para quien desee tener una visión más global de cada uno de los temas puede consultar el documento marco de la Política y los documentos técnicos por línea⁸.

LINEA DE AIRE, RUIDO Y RADIACIÓN ELECTROMAGNÉTICA

De acuerdo con los estudios liderados por la Secretaría Distrital de Ambiente, la contaminación del aire en la ciudad, está asociada a la polución producida por diferentes fuentes como la industria, minería, quemas ilegales, infraestructura vial y los vehículos, siendo esta última la que más impacto genera. Esta contaminación se presenta principalmente por las altas concentraciones y excedencias en material particulado inferior a 10 micras, PM10, el cual se encuentra relacionado con el uso de combustibles fósiles, particularmente de Diesel, y con altas concentraciones de azufre, en el mismo. La disminución de los contenidos de azufre en este combustible, se traduce en la reducción de las partículas que contaminan el aire.

Ruido

Desde hace años el ruido se ha convertido en un factor contaminante constante en la mayoría de las ciudades, suponiendo en la actualidad un grave problema con efectos fisiológicos, psicológicos, económicos y sociales. El principal causante de la contaminación acústica es la actividad humana. Según lo menciona el estudio acústico del informe de sostenibilidad ambiental del ayuntamiento de Picanya, los efectos más significativos del ruido sobre el ser humano, identificados por la Organización Mundial de la Salud OMS, son los siguientes (Ajuntament de Picanya, 2010): Pérdida de la audición, elevación del volumen de comunicación oral, dolor, perturbación del sueño, estrés, pérdida del equilibrio, fatiga, afectaciones a la salud mental, molestias, falta de rendimiento, daño auditivo (fatiga, hipoacusia)

Radiación electromagnética

La radiación electromagnética es un fenómeno físico que se produce cuando una fuente emite energía en forma de ondas, cuyas características dependerán de su frecuencia y longitud. Los campos eléctricos de frecuencia baja influyen en el organismo, como en cualquier otro material formado por partículas cargadas. Cuando los campos eléctricos actúan sobre materiales conductores, afectan a la distribución de las cargas eléctricas en la superficie. Provocan una corriente que atraviesa el organismo hasta el suelo.

⁸<http://www.saludcapital.gov.co/Publicaciones/Forms/AllItems.aspx?RootFolder=%2fPublicaciones%2fSalud%20ambiental&FolderCTID=&View=%7b872B559C%2d0C0D%2d426A%2dAFC8%2d83E2E23C59D9%7d>



Los campos magnéticos de frecuencia baja inducen corrientes circulantes en el organismo. La intensidad de estas corrientes depende de la intensidad del campo magnético exterior. Si es suficientemente intenso, las corrientes podrían estimular los nervios y músculos o afectar a otros procesos biológicos. La exposición a corto plazo a campos electromagnéticos muy intensos puede ser perjudicial para la salud.

A manera de resumen se citan los siguientes como ejes temáticos para dar respuesta a los problemas, necesidades o temas de interés para Bogotá D.C.:

- Fortalecimiento institucional de la gestión de la salud ambiental, en temas de calidad del aire, el ruido y la radiación electromagnética.
- Promoción de la salud y prevención de la enfermedad relacionada con la calidad del aire, el ruido y la radiación electromagnética.
- Gestión integral del riesgo en los temas de la calidad del aire, el ruido y la radiación electromagnética
- Vigilancia en salud ambiental de la calidad del aire, el ruido y la radiación electromagnética.
- Desarrollo de investigaciones y gestión del conocimiento en temas de la calidad del aire, el ruido y la radiación electromagnética

LÍNEA CALIDAD DEL AGUA Y SANEAMIENTO BÁSICO

Bogotá es un territorio complejo, pues a pesar de que la mayoría de su área urbana se abastece de la red distrital de acueducto, cuenta por lo menos con 72 sistemas de abastecimiento de tipo comunitario y/o veredal que suministran en su mayoría, agua no apta para consumo humano a poblaciones de la zona rural y periurbana, algunos de ellos en sectores informales sin acceso a alcantarillado y en un porcentaje sin recolección de basuras.

Según reporte de la Secretaría de Salud de Bogotá enviado a la personería de Bogotá en 2010, se informó que en el periodo comprendido entre el año 2008 y mayo de 2010, se presentó un registro de enfermedades relacionadas con calidad de agua según los Registro integrado de procedimientos en salud (RIPS) de población vinculada, desplazada y atenciones fuera del Plan Obligatorio de salud, en el que se destacaban principalmente las atenciones por diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso, seguidas de infección intestinal viral y la amebiasis, no especificadas, fueron las más atendidas.

La mayor proporción de habitantes de Bogotá D.C. se abastece de agua para consumo, principalmente a través de la red de la Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá – EAAB. Para el año 2011, la cobertura en servicio de acueducto ascendía a un 99.94% y el servicio de alcantarillado sanitario, a un 99.1%.

De acuerdo a los reportes consolidados por el grupo técnico de Calidad de Agua y Saneamiento Básico de la Secretaría de Salud para IRCAS (Los IRCAS o Índices de Riesgo para Calidad de Agua, que se clasifican en rangos que van de 0-5 a 80.1-100 siendo el primer rango el de mejor calificación, SIN RIESGO), para el periodo 2007 – 2011 para la red de la EAAB de Bogotá, el resultado del IRCA para la EAAB es de 0,42

Cra. 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co
Info: Línea 195



BOGOTÁ
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

puntos, lo cual representa que en general la ciudad no tiene riesgo en el agua para consumo humano, esto dado que la EAAB tiene una cobertura del 99,73%; de otra parte no se puede desconocer que 30 de los 72 sistemas de abastecimiento comunitario fueron calificados con índices de riesgo alto y 3 sistemas ubicados las localidades de Ciudad Bolívar y Usme están con calificación de inviablemente sanitario, los restantes tienen calificación medio o bajo.

Otra problemática es la deficiencia de una gestión integral de residuos sólidos, sólo Bogotá dispuso durante el año 2011 un total de 2'263.000 Toneladas de residuos sólidos (ESE Vista Hermosa, 2011) y de residuos especiales (incluyendo residuos Hospitalarios y Similares) 8.316 Toneladas

A partir de las actividades de vigilancia sanitaria, consolidadas en el Sistema de Vigilancia Epidemiológico Ambiental (SISVEA), durante 2011 se vigilaron 13.058 establecimientos, con un total de 39.173 visitas de las cuales se identificó que el 27% corresponden a favorables, mientras que el 68% son pendientes, lo que indica que se encuentran en proceso de cumplimiento de los requisitos normativos, y el 1% de los conceptos fueron desfavorables.

A manera de resumen se citan los siguientes como ejes temáticos para dar respuesta a los problemas, necesidades o temas de interés para Bogotá D.C:

- Abastecimiento de agua potable en condiciones apropiadas.
- Control de eventos mórbidos y mortales asociados a la calidad del agua y saneamiento básico.
- Gestión ambiental del recurso hídrico y los servicios hidrológicos
- Prevención y control de riegos en agua para uso recreativo.
- Manejo integral de residuos sólidos.
- Mejoramiento de condiciones higiénicas y sanitarias en viviendas y establecimientos abiertos al público.
- Gestión de la salud ambiental para la calidad del agua y el saneamiento básico.

LÍNEA DE SEGURIDAD QUÍMICA

El crecimiento y desarrollo de Bogotá y la existencia de problemas ambientales asociados a los diferentes sectores económicos, principalmente la actividad industrial, que potencialmente pueden afectar la salud de las comunidades, hace necesario trabajar en torno a la seguridad química.

Lo anterior, sumado a la alta incidencia de intoxicaciones y muertes que se producen anualmente, derivada de la inadecuada manipulación de los plaguicidas y su uso por personas sin entrenamiento adecuado, además de la contaminación que originan al ambiente, ha hecho que en los países de América Latina y el Caribe, estos productos sean considerados como un problema grave de alto impacto en salud pública.

Cra. 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co
Info: Línea 195



BOGOTÁ
HUMANANA

En Bogotá, en el año 2010 se registraron 4.811 intoxicaciones, lo que muestra un aumento de las intoxicaciones con relación a los años anteriores, que en 2009 fueron 3733 (SIVIGILA 2010). Así mismo, el CONPES 3550 de 2008 afirma que “el manejo de sustancias químicas implica la exposición a los riesgos inherentes a las mismas durante todo su ciclo de vida, desde su fabricación hasta su disposición final. La gestión racional de las mismas, permite minimizar los efectos adversos importantes para la salud humana y el medio ambiente” (CONPES 3550).

El total de eventos de intoxicación por sustancias químicas reportados al SIVIGILA durante el año 2011 fue de 5.552 intoxicaciones; de los cuales 20 fueron descartados y 9 fueron eliminadas, quedando un total de 5.523 intoxicaciones.

El mínimo de edad de los intoxicados fue de 0,01 años y el máximo fue de 93 años, con una media de 26,8 años, el 54,3% de los casos ocurrió con hombres, el 79,2% de las intoxicaciones se concentró en exposición a medicamentos, otras sustancias químicas y psicoactivos, las sustancias que más aportaron intoxicaciones fueron los medicamentos con el 38,7% de los casos.

A partir de las actividades de vigilancia sanitaria, desarrolladas por parte de la Secretaría Distrital de Salud durante el año 2011 se vigilaron 10.314 establecimientos, con un total de 30.943 visitas de las cuales se identificó que el 26% corresponden a favorables, mientras que el 69% son pendientes, lo que indica que se encuentran en proceso de cumplimiento de los requisitos normativos, y el 3% de los conceptos fueron desfavorables. Dando respuesta a las necesidades identificadas anteriormente se presentan los siguientes ejes temáticos:

- Desarrollo de procesos de investigación y gestión del conocimiento en seguridad química.
- Fortalecimiento de la gestión de la seguridad química a nivel Distrital
- Fortalecimiento institucional para la gestión de la salud ambiental en seguridad química.
- Promoción de la salud y prevención de la enfermedad en temas de seguridad química.
- Vigilancia en salud ambiental en seguridad química
- Remediación ambiental de áreas contaminadas.
- Preparación y administración de emergencias y recuperación post desastre

LÍNEA ALIMENTOS SANOS Y SEGUROS

En Bogotá, se estima que el 52% de los establecimientos vigilados corresponden a lugares donde se comercializan, expendien y consumen alimentos; por tal razón dentro de los eventos de interés en salud pública se incluye la atención de los brotes de Enfermedades Transmitidas por Alimentos (ETA), por lo que las actividades de vigilancia epidemiológica, ambiental y sanitaria adquieren gran relevancia.

Cra. 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co
Info: Línea 195



BOGOTÁ
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

Durante el año 2011 se registraron 3.001 casos de ETA, según el Sistema de Vigilancia Epidemiológico –SIVIGILA. Durante el año 2010 se registraron 137 brotes de ETA, con 2.707 casos, adicionalmente, en este período se produjo una muerte en el Distrito Capital; respecto a los lugares de ocurrencia de brotes de enfermedades transmitidas por alimentos, se encuentra que el mayor número se presenta en las casas, con un 23% del total de brotes reportados, seguidos de la ocurrencia en restaurantes e instituciones educativas 12% cada uno, restaurantes por concesión 5% y empresas 4%.

Como factores que contribuyen a deteriorar la salud de la población y las condiciones ambientales, se encuentra el incumplimiento en los establecimientos de los requisitos higiénicos sanitarios. A partir de las actividades de vigilancia sanitaria, consolidadas en el Sistema de Vigilancia Epidemiológico Ambiental (SISVEA), durante 2011 se vigilaron 37.360 establecimientos, con un total de 112.081 visitas de las cuales se identificó que el 22% corresponden a favorables, mientras que el 71% son pendientes, lo que indica que se encuentran en proceso de cumplimiento de los requisitos normativos, y el 4% de los conceptos fueron desfavorables.

En relación con la vigilancia de productos, se evidencia que en Bogotá existen factores que afectan la inocuidad como son: comercialización de productos foráneos, incremento en ventas informales de alimentos, ausencia de trazabilidad de productos y materias primas, transporte inadecuado de alimentos, pérdida de cadena de frío, y utilización de aguas no potables para riego de alimentos, los cuales son causas potenciales de enfermedad en los consumidores de alimentos.

Desde la Política Distrital de Salud Ambiental se trazan los siguientes ejes temáticos:

- Provisión de alimentos sanos y seguros.
- Consumo de alimentos inocuos y nutritivos.
- Prevención y atención de eventos de interés en salud pública relacionados con la inocuidad de los alimentos.
- Manejo de alimentos en situaciones de emergencia y vulnerabilidad en la Ciudad.
- Investigación y gestión del conocimiento en temas de calidad e inocuidad de alimentos.
- Vigilancia de la salud ambiental en materia de alimentos.
- Gestión de la salud ambiental para mejorar la calidad e inocuidad de alimentos en Bogotá, D.C

LÍNEA EVENTOS TRANSMISIBLES DE ORIGEN ZONÓTICO

Estadísticas relacionadas con la situación de enfermedades transmisibles de origen zoonótico que potencialmente pueden representar riesgo para la salud pública en el Distrito Capital diferente a la rabia no están disponibles fácilmente, resaltando que tal situación se refleja a nivel nacional e internacional.

Cra. 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co
Info: Línea 195



BOGOTÁ
HUMANANA

Respecto a la población canina, Bogotá tiene una relación de 1 canino por cada 12 personas (cifra positiva frente al estándar recomendado por la OMS, de un perro por cada 10 personas y al registrado en el país 1:11), es preocupante que se presente una relación de un (1) canino por cada niño menor de 5 años. (Vega Aragón, Espinosa Garzón, & Castillo Bejarano, 2005)

El fenómeno de “crecimiento demográfico” que se produce en los humanos también se observa en los caninos; el censo canino de Bogotá para el año 2005 registra incrementos anuales del 5% en promedio, pasando de 599.621 en 1999 a 775.631 en 2005, cifras que incluyen las poblaciones con dueño y callejera¹, encontrando una proporción de un (1) macho por cada dos (2) hembras caninas y un total de 144.928 gatos (SDS 2006). La población para el Distrito según datos del Censo 2005 es de 6.840.116 personas (DANE 2005), lo que indica que para ese momento la relación era de un (1) perro por cada nueve (9) personas y un (1) gato por cada (48).

En cuanto a la población canina callejera se calcula que en la capital existen alrededor de 88.673 perros, destacándose las localidades de Ciudad Bolívar, Bosa, Suba, Usaquén y Kennedy; para controlar esta población, la SDS ejecuta operativos de recolección canina, aclarando que el número de animales recolectados decreció a un 17.5% pasando de 14.276 en el año 2004 a 2.498 en 2011; pues la apuesta es fortalecer la implementación de acciones encaminadas a fomentar actividades educativas en Tenencia Responsable de Animales.

La ciudad adelanta acciones para dar cumplimiento a las metas de erradicación de la rabia urbana, las cuales están enmarcadas en el Plan Estratégico para la Eliminación de la Rabia Humana transmitida por perros y Control de casos transmitidos por murciélagos hematófagos de la OPS. Debido a las intervenciones adelantadas, la ciudad no presenta casos de rabia autóctona en caninos desde 1994.

Las agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia se siguen presentando; durante año 2011 se presentaron 9930 agresiones de las cuales se observaron al 42% de los animales agresores. Durante 2011 se vigilaron 1.372 establecimientos, con un total de 2.743 visitas de las cuales se identificó que el 23% corresponden a favorables, mientras que el 46% son pendientes, lo que indica que se encuentran en proceso de cumplimiento de los requisitos normativos, y el 1% de los conceptos fueron desfavorables.

Como ejes temáticos se presentan:

- Gestión integral del riesgo en eventos transmisibles de origen zoonótico.
- Promoción de la tenencia responsable de animales y el bienestar animal en el Distrito Capital.

¹ Población canina sin tenedor o responsable



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

- Investigación y gestión del conocimiento sobre eventos que potencialmente pueden afectar la salud pública y la sanidad animal en el Distrito Capital
- Vigilancia de la salud ambiental en relación con los eventos transmisibles de origen zoonótico.
- Seguridad, vigilancia y convivencia ciudadana en relación con la fauna doméstica y silvestre.
- Fortalecimiento de la gestión de la salud ambiental en temas relacionados con eventos trasmisibles de origen zoonótico

LÍNEA DE MEDICAMENTOS SEGUROS

En términos generales, las políticas farmacéuticas están cimentadas en tres aspectos básicos: el acceso, la calidad y el uso adecuado, pero en un enfoque de derechos, se requiere de un equilibrio pleno de estos tres aspectos para poder garantizar una adecuada atención en salud de la población. Nada se consigue si la población más pobre, que suele ser la más enferma no tiene acceso a los medicamentos cuando los necesita. Pero si se garantiza acceso y los medicamentos no cumplen los requisitos de calidad, el resultado es decepcionante. Y si se aseguran las dos condiciones anteriores pero el uso es inadecuado asistimos a un despilfarro, una dependencia de la "medicalización" y su correlato farmacéutico, la "medicamentación" y una proliferación de efectos indeseados de los medicamentos⁹.

Durante el año 2011 se recibieron un total de 1481 reportes de eventos adversos a medicamentos en el programa Distrital de Farmacovigilancia. Un incremento del 276% respecto al año 2010 donde se recibieron 535 reportes. Seguramente por el aumento en la cultura de la notificación lograda en los diferentes espacios de capacitación

A partir de las actividades de vigilancia sanitaria, consolidadas en el Sistema de Vigilancia Epidemiológico Ambiental (SISVEA), desarrolladas por parte de la Secretaría Distrital de Salud durante el año 2011 se vigilaron 3.990 establecimientos, con un total de 11.969 visitas de las cuales se identificó que el 50% corresponden a favorables, mientras que el 44% son pendientes, lo que indica que se encuentran en proceso de cumplimiento de los requisitos normativos, y el 4% de los conceptos fueron desfavorables. Como ejes temáticos se presentan:

- Promoción del uso racional de medicamentos, dispositivos médicos y demás productos farmacéuticos.
- Manejo integral de medicamentos, dispositivos médicos y demás productos farmacéuticos.
- Vigilancia de la salud ambiental sobre medicamentos, dispositivos médicos y demás productos farmacéuticos

⁹ Ibid.

- Gestión para el conocimiento y la regulación de alternativas farmacoterapéuticas.
- Fortalecimiento de la capacidad institucional para la gestión de medicamentos, dispositivos médicos y demás productos farmacéuticos.

LÍNEA DE CAMBIO CLIMÁTICO

Los datos recopilados en la Segunda Comunicación Nacional (SCN) de Colombia ante la Convención Marco de las Naciones Unidas sobre Cambio Climático (CMNUCC) (2010), evidencian que los fenómenos asociados al cambio climático se presentarán en Colombia y los efectos de los fenómenos meteorológicos extremos serán abruptos y se percibirán de forma aguda, afectando algunos de los determinantes más importantes de la salud.

Aunque en la actualidad no se han realizado estudios detallados que evidencien los efectos que los fenómenos asociados al cambio climático tienen sobre la salud de la población en el Distrito Capital, se ha establecido que el cambio climático tiene un impacto negativo a nivel global, efecto que puede no ser evitable y por lo tanto hay que adaptarse para enfrentarlo de la manera más efectiva posible.

En materia de cambio climático se proponen como ejes temáticos los siguientes:

- Desarrollo de Investigaciones sobre el efecto de la variabilidad y el cambio climático en la calidad de vida y la salud de los habitantes del Distrito Capital.
- Implementación de procesos de adaptación y mitigación que permitan la disminución de los eventos en salud, causados por la variabilidad y el cambio climático.
- Vigilancia en salud ambiental de los eventos relacionados con la variabilidad y el cambio climático.
- Fortalecimiento institucional e intersectorial para el diseño de planes de adaptación y mitigación a la variabilidad y el cambio climático.
- Fortalecimiento de la participación comunitaria, para disminuir la vulnerabilidad de la población a los efectos de la variabilidad y el cambio climático

LÍNEA DE HÁBITAT, ESPACIO PÚBLICO Y MOVILIDAD

Esta línea se encuentra en construcción para lo cual se ha avanzado en la revisión bibliográfica y la realización de talleres para definir actividades conjuntas las cuales se agrupan en los siguientes ejes temáticos:

- Mejoramiento de las condiciones de habitabilidad para una vivienda digna y segura.
- Promoción del mejoramiento ambiental del entorno.
- Vigilancia de la salud ambiental para el mejoramiento del hábitat.
- Generación, construcción, mantenimiento y optimización del espacio público.
- Promoción de cultura ciudadana para el buen uso del espacio público.
- Vigilancia de la salud ambiental en el espacio público.

Cra. 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co
Info: Línea 195



BOGOTÁ
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

- Promoción del uso de espacios para la práctica de la actividad física, deportiva, recreativa y cultural como factor protector de la salud, potenciador del desarrollo humano.
- Fortalecimiento de la infraestructura para la movilidad segura, accesible y activa.
- Formación, divulgación e información para la movilidad segura, accesible y activa.
- Fortalecimiento del control y regulación para la movilidad segura, accesible y activa.

OBJETIVOS

La transversalidad centra sus acciones en la consecución de los objetivos de la Política Distrital de Salud Ambiental para Bogotá D.C.: 2011-2023 – PDSA – adoptada por el Decreto 596 de 2011.

OBJETIVO GENERAL

Incidir positivamente sobre las condiciones sanitarias y socio-ambientales que determinan la calidad de vida y salud de los y las habitantes del Distrito Capital.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Desarrollar un modelo de planificación, gestión, seguimiento y evaluación distrital y territorial que permita fortalecer financiera, técnica y administrativamente los procesos de salud ambiental.
- Desarrollar planes intersectoriales y comunitarios que promuevan entornos ambientalmente saludables, desde el abordaje integral de los determinantes de la salud ambiental.
- Desarrollar procesos que permitan la generación, adquisición, transferencia y aplicación del conocimiento en temas de salud ambiental en el Distrito Capital.
- Promover la reducción, la previsión y el control permanente del riesgo en las diferentes líneas de intervención de la Política Distrital de Salud Ambiental, en consonancia con el Plan Distrital de Prevención y Atención de Emergencias de Bogotá D.C.
- Fortalecer los procesos de regulación, autorregulación, vigilancia, seguimiento y evaluación de las condiciones sanitarias y ambientales, como factores de protección o deterioro de la salud de las personas.

OPERACION DE LA TRANSVERSALIDAD DE SALUD AMBIENTAL EN EL PIC 2012

Cra. 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co
Info: Línea 195



BOGOTÁ
HUMANANA

PROCESO CENTRAL	SUBPROCESO	AMBITO	INTERVENCION EN LAS UNIDADES OPERATIVAS
PLANIFICACIÓN	Identificación, caracterización, territorialización y priorización	No aplica	No aplica
	Análisis de situación de salud	No aplica	No aplica
	Plan local de acciones colectivas y planes territoriales	No aplica	No aplica
RESPUESTA A NECESIDADES	Acciones Promocionales Y Preventivas	FAMILIAR	Asesorías en casa*
		ESCOLAR	Asesoría a comunidades educativas*
		LABORAL	Asesoría a unidades de trabajo informal*
		INSTITUCIONAL	Asesoría y acompañamiento técnico a instituciones de protección*
		COMUNITARIO	Grupos comunitarios y jornadas sociales y comunitarias*
	Vigilancia en Salud Pública	VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA	- Vigilancia sanitaria [◇]
	Gestión de las políticas públicas	GESTIÓN LOCAL	Gestión en espacios intersectoriales locales (mesas, redes, consejos y comités)

* Ver GUIA SALUD AMBIENTAL 2012 ENTORNOS SALUDABLES

◇ Para cada una de las líneas de intervención se deberán consultar los lineamientos específicos que son: guías operativas, (general de vigilancia sanitaria y ambiental; específica por línea de intervención) estándares y lineamientos proyectos de vigilancia intensificada; aspectos a auditar y criterios de glosa.

Cra. 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co
Info: Línea 195



BOGOTÁ
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

ACCIONES LOCALES INTERSECTORIALES

- Participación en las Comisiones Ambientales Locales – CAL. Espacio local que cuenta entre sus funciones la gestión de temas de salud y ambiente en las localidades, asignadas por Acuerdo 625 de 2007.
- Fortalecimiento de la planeación estratégica de la salud ambiental, a través de la formulación participativa del Plan Local de Salud Ambiental articulado a los planes Locales de Desarrollo y de planes territoriales.

ACCIONES LOCALES SECTORIALES

- Fortalecimiento de la planeación estratégica de la salud ambiental en coordinación con los equipos territoriales.
- Posicionamiento, e implementación de la Política Distrital de Salud Ambiental –PDSA- mediante acciones en las ocho líneas de intervención.
- Operación de la vigilancia sanitaria y ambiental con enfoque de riesgo, teniendo en cuenta las metas concertadas con la SDS.
- Actualización de los sistemas de información incluyendo la variable de territorio para garantizar que en las salidas de información se evidencien las actividades realizadas en cada uno.
- Implementación de la Estrategia de Entornos Saludables en los territorios priorizados.

La transversalidad desarrolla en cada línea de intervención las estrategias propuestas por la Política Distrital de Salud Ambiental, a través de:

❖ **VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA, AMBIENTAL Y SANITARIA:** Enmarcada en el Decreto 3518 de 2006 el cual la define como la “función esencial asociada a la responsabilidad estatal y ciudadana de protección de la salud, consistente en el proceso sistemático y constante de inspección, vigilancia y control del cumplimiento de normas y procesos para asegurar una adecuada situación sanitaria y de seguridad de todas las actividades que tienen relación con la salud humana” De acuerdo con el Plan Nacional de Salud Pública: “vigila los riesgos relacionados con los alimentos, medicamentos, tecnologías en salud, productos de uso doméstico, establecimientos públicos y las cadenas productivas.

Cra. 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co
Info: Línea 195



BOGOTÁ
HUMANANA

Para ello emplea la vigilancia activa haciendo uso entre otros, de la metodología de buenas prácticas, y de la investigación”. Como soporte de los procesos de vigilancia se cuenta con el **Sistema de vigilancia epidemiológico ambiental y sanitario SISVEA**, que incluye el monitoreo y seguimiento de las diferentes actividades que se llevan a cabo para la vigilancia sanitaria en cada una de las líneas de acción. Los ejes de intervención son:

- Establecimiento vigilado y controlado
- Actividades educativas
- Control de la población canina
- Control de vectores
- Control de enfermedades zoonóticas
- Diseño e implementación de sistemas de vigilancia epidemiológica
- Proyectos de vigilancia intensificada

Para cada una de las líneas de intervención se deberán consultar los lineamientos específicos que son: guías operativas, (general de vigilancia sanitaria y ambiental; específica por línea de intervención) estándares y lineamientos proyectos de vigilancia intensificada; aspectos a auditar y criterios de glosa.

❖ **GESTIÓN SANITARIA Y AMBIENTAL PARA LA SALUD - GESA** : _Proceso de gestión, construcción y análisis colectivo, con representación de diferentes actores sociales de carácter público, privado y comunitario que retoma y potencializa diferentes estrategias de reconocimiento en salud pública, enmarcadas en el reconocimiento de los derechos sociales, económicos, culturales, ambientales y políticos. Tiene como pilares:

- El Posicionamiento Político
- El Fortalecimiento de la gestión de la salud ambiental y
- El Análisis de situación en salud ambiental

Así entonces se debe realizar las siguientes actividades las cuales tiene como subproductos:

Actividad	Subproducto
Aportes al análisis de situación de la salud y la calidad de vida local que contenga información por territorio social, a partir de la identificación de problemáticas de salud ambiental en el marco de las 8 líneas	Documento final de análisis de situación de la salud y la calidad de vida local, mapa de actores sociales y georreferenciación de problemáticas.*

* Revisar guía del subproceso de ASIS.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

Socialización y fortalecimiento de la Política distrital de salud ambiental por territorio social.	Articulación de los proyectos definidos en el Plan local de salud ambiental: Proyectos gestionados ante las alcaldías locales (1 por territorio) (Sectorial, Intersectorial o Comunitario)
	Fortalecimiento de la red de salud ambiental y articulación de la red a espacios de participación como encuentros ciudadanos, PDL. Periodicidad: Mínimo 3 por localidad.
	Plan de acción de la Comisión Ambiental Local (CAL), articulado al Plan local de salud ambiental.
	Gestión y seguimiento a las canalizaciones sociales (de otras entidades) en la localidad, de acuerdo con identificación y caracterización de territorios.

❖ **ENTORNOS AMBIENTALMENTE SALUDABLES:** La promoción de Entornos Ambientalmente Saludables contribuye a combatir los problemas que amenazan la salud integral de las personas, familias y comunidades, al mejorar las condiciones ambientales y fortalecer las conductas que benefician la protección del ambiente y la salud de la población.

Con esta estrategia se pretende promover el desarrollo de entornos ambientalmente favorables para la salud, articulando acciones donde diferentes sectores y actores se relacionen y participen en la identificación de necesidades y recursos, así como en la elaboración de programas y planes específicos para su mejoramiento desde una perspectiva integral de la problemática de la salud ambiental. La Secretaría Distrital de Salud promueve la generación de Entornos Ambientalmente Saludables, a través de la formulación e implementación del Plan Integral de Entornos Saludables el cual debe obedecer a los lineamientos contenidos en la GUIA SALUD AMBIENTAL 2012 ENTORNOS SALUDABLES.

BIBLIOGRAFÍA

CANADIAN INSTITUTE FOR ADVANCED RESEARCH, Principales enfermedades que contribuyen a la carga de morbilidad ambiental.

C. CORVALÁN, D. BRIGGS Y T. KJELLSTRÖM, Desarrollo de los Indicadores de Salud Ambiental.

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO NACIONAL DE ESTADISTICA, DANE. Censo 2005, Página Web, Bogotá, 2009.

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO NACIONAL DE ESTADISTICA, DANE. Encuesta Nacional de Calidad de Vida, Bogotá, 2007.

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DEL MEDIO AMBIENTE, Bogotá, 2008.

DIRECCIÓN DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS, Bogotá, 2007.

Cra. 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co
Info: Línea 195



DOCUMENTO DEL CONSEJO NACIONAL DE POLÍTICA ECONÓMICA Y SOCIAL - CONPES- 3550 DE 2008

EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO HOSPITAL DEL SUR Y FONTIBON, Bogotá, 2008.

MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL et al. Estrategia de Entornos Saludables, Plan de Acción Intersectorial, Bogotá, 2007.

NORMATIVIDAD SANITARIA VIGENTE, Bogotá, 2008.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. Comisión sobre determinantes sociales de la salud, Hacia un marco conceptual que permita analizar y actuar sobre los determinantes sociales de la salud, Documento de trabajo borrador, Ginebra, 2005.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. Carga de enfermedad atribuible a las condiciones ambientales en Colombia. 2006.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, Ambientes Saludables y Prevención de las Enfermedades, Ginebra, 2006.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, Para lograr el cambio: Indicadores para mejorar la salud ambiental de los niños, Ginebra, 2006.

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD, DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA. Documento marco política de salud ambiental 2011.

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD, DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA, Documentos de trabajo, resúmenes líneas de intervención Política Distrital de Salud Ambiental. 2011

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD, DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA, Ficha técnica Gestión Sanitaria y Ambiental para la Salud –GESA- versión 2011. SECRETARIA DE TRANSITO Y TRANSPORTE DE BOGOTA, 2004, 2005.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTA. Documento Preliminar Lineamientos PIC 2011, Bogotá, D.C., Noviembre 2010.

Cra. 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co
Info: Línea 195



BOGOTÁ
HUMANANA