

CONCEJO DE BOGOTÁ 21-02-2020 03:28:00
 2020ER5513 O 1 Fol:1 Anex:0
 ORIGEN: SECRETARÍA DE SALUD DE BOGOTÁ ALEJANDRO GOMEZ LOPEZ
 DESTINO: CONCEJO DE BOGOTÁ PLAN DE DESARROLLO Y ORDENAMIENTO
 ASUNTO: RTA PROPOSICION 243-239 Y 236 DE 2020
 OBS: OCC

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD 20-02-2020 04:58:34
 Al Contestar Cite Este No.:2020EE20769 O 1 Fol:0 Anex:0 Rec:3
 ORIGEN: 000000.DESPACHO DEL SECRETARIO - N/GOMEZ LO
 DESTINO: CONCEJO DE BOGOTÁ DC/RUTH YANED VARGAS RI
 TRAMITE: OFICIOS-RESPUESTA
 ASUNTO: PROPOSICION 236 DE 2020 RAD SDS 2020ER11154 R

000000
 Bogotá,

Doctora
 RUTH YANED VARGAS RICO
 Subsecretaría de la Comisión del Plan de
 Desarrollo y Ordenamiento Territorial
 Concejo de Bogotá
 Calle 36 N° 28ª – 41
 PBX: 2088210

Asunto. Respuesta radicada 2020ER11154 de la Secretaría Distrital de Salud y 2020EE2403 del Concejo de Bogotá, proposición No. 236 de 2020. Gestión de Calidad del aire en Bogotá

Respetada Doctora Ruth Yaned:

En atención al asunto, me permito dar respuesta a los siguientes interrogantes, de conformidad con las competencias de la Secretaría Distrital de Salud.

11. ¿Qué acciones se han adelantado para el monitoreo y control de la contaminación del aire interior?

Respuesta: La Secretaría Distrital de Salud de Bogotá realizó un estudio exploratorio durante el periodo comprendido de mayo a diciembre 2015 en 7 localidades de la ciudad (San Cristóbal, Usme, Fontibón, Kennedy, Antonio Nariño, Puente Aranda y Rafael Uribe Uribe) realizando mediciones intramurales de contaminación del aire por material particulado, en el marco de la vigilancia por exposición a plomo en el aire, tomando dos zonas, encontrando concentraciones promedio iguales a 12.52 µg/m³ y 20.76 µg/m³ para menor y mayor exposición respectivamente. Los resultados para las localidades monitoreadas se presentan en la tabla 1.

Tabla 1. Monitoreo intramural de material particulado, por localidad año 2015

LOCALIDAD	CONCENTRACIÓN DE PST (µG/M³)	
	MENOR EXPOSICIÓN	MAYOR EXPOSICIÓN
SAN CRISTÓBAL	55,45	35,78
	4,62	0,15
	-----	3,62
USME	1,34	21,01
	0,75	11,44
	-----	7,68
KENNEDY	19,19	21,33
	2,54	4,72
	-----	18,38
FONTIBÓN	20,85	17,09
	9,12	15,35
ANTONIO NARIÑO	0,10	6,20

LOCALIDAD	CONCENTRACIÓN DE PST ($\mu\text{G}/\text{M}^3$)	
	MENOR EXPOSICIÓN	MAYOR EXPOSICIÓN
PUENTE ARANDA	19,68	2,34
	23,27	5,24
	9,16	86,70
	10,40	72,81
	10,01	57,50
RAFAEL URIBE	1,30	5,12
	-----	1,94

Fuente: Secretaría distrital de salud. Subdirección de Vigilancia en Salud Pública. 2019.

Para el periodo enero – julio 2016 se dio continuidad al estudio exploratorio, de las concentraciones de partículas suspendidas totales en 10 localidades del Distrito, discriminando el tipo de exposición, en el marco orientado de la vigilancia por exposición a plomo en el aire, realizando seis muestreos por localidad en dos zonas (mayor y menor exposición). Los resultados del mismo, se relacionan en la tabla 2.

Tabla 2. Monitoreo intramural de material particulado, por localidad año 2016

LOCALIDAD	CONCENTRACIÓN DE PST ($\mu\text{G}/\text{M}^3$)	
	MENOR EXPOSICIÓN	MAYOR EXPOSICIÓN
USAQUÉN	33,87	29,85
	36,28	7,33
	-----	4,71
CHAPINERO	4,76	25,00
	7,17	19,78
	-----	14,28
SANTA FE	16,11	8,86
	69,38	3,99
	18,31	-----
TUNJUELITO	31,81	7,91
	85,96	15,10
	-----	20,68
BOSA	39,28	168,05
	32,59	6,23
	6,43	-----
ENGATIVÁ	4,86	5,71
	4,30	6,10
	3,55	3,44
SUBA	22,43	8,06
	11,03	14,27
	15,47	5,69
BARRIOS UNIDOS	14,16	6,37
	11,53	167,94
	-----	3,71
TEUSAQUILLO	29,23	18,21
	97,62	0,53
	39,71	4,72
LOS MÁRTIRES	5,17	65,33
	31,98	13,57
	5,75	10,16

Fuente: Secretaría Distrital de salud. Subdirección de Vigilancia en Salud Pública. 2019.

A partir del segundo semestre del 2016 hasta diciembre del 2018, la Secretaría Distrital de Salud inició además con el proceso de monitoreo intramural en instituciones educativas, para lo cual se realizó la adquisición de equipos de monitoreo, lográndose realizar durante el año 2018 monitoreos intramurales en 13 localidades (Usaquén, Chapinero, Usme, Bosa,

Kennedy, Fontibón, Engativá, Suba, Barrios Unidos, Los Mártires, Antonio Nariño, Puente Aranda y Rafael Uribe Uribe), utilizando el monitor de partículas DustTrak DRX, en colegios, jardines infantiles, centros de salud, hogares geriátricos y en unidades habitacionales, encontrando concentraciones promedio iguales a $21.66 \mu\text{g}/\text{m}^3$ para $\text{PM}_{2.5}$ y $24.21 \mu\text{g}/\text{m}^3$ para PM_{10} , teniendo en cuenta todas las localidades monitoreadas; siendo importante aclarar que algunos de los monitoreos programados se hicieron dentro del marco de un pilotaje debido a la validación del protocolo, tiempos, formatos y a la gestión administrativa en el proceso de mantenimiento y calibración de los instrumentos de medición. De igual manera, es pertinente mencionar que en Colombia no existen valores de referencia o límites máximos permisibles para contaminantes en espacios interiores (intramurales) y que al comparar estas concentraciones promedio obtenidas respecto a los valores establecidos en las guías de calidad del aire de la Organización Mundial de la Salud, no se presentan excedencias para periodos de 24 horas de acuerdo a los límites establecidos para PM_{10} ($50 \mu\text{g}/\text{m}^3$) y para $\text{PM}_{2.5}$ ($25 \mu\text{g}/\text{m}^3$).

Posterior a la ejecución de dicho pilotaje, a partir de octubre de 2018 se inició la implementación de monitoreos intramurales dentro de la vigilancia de la línea de aire, ruido y radiación electromagnética, tras realizar el proceso de mantenimiento y calibración de la totalidad de equipos adquiridos. Los resultados del monitoreo intramural se evidencian en la tabla 3.

Tabla 3. Monitoreo intramural de material particulado por localidad año 2018.

SUBRED	LOCALIDAD	PUNTO DE MONITOREO	MONITOREOS 2018						
			Material Particulado ($\mu\text{g}/\text{m}^3$)						
			FECHA INICIO	FECHA FINAL	PM_1	$\text{PM}_{2.5}$	RESP	PM_{10}	TOTAL
CENTRO ORIENTE	LOS MÁRTIRES	IED San Francisco de Asís	12/02/2018	15/02/2018	22,17	22,54	22,89	23,67	22,60
	RAFAEL URIBE URIBE	IED Enrique Olaya Herrera	21/05/2018	24/05/2018	13,88	14,42	14,87	16,56	14,16
	ANTONIO NARIÑO	Hogar Geriátrico San Pedro Claver	17/12/2018	28/12/2018	16,73	17,01	17,32	18,05	14,76
SUR	CIUDAD BOLÍVAR	CED Mochuelo Alto	25/10/2018	21/11/2018	10,21	10,42	10,79	11,80	9,32
		Habitacional	13/03/2018	16/03/2018	33,62	34,71	35,98	41,27	38,75
		Colegio Minuto de Buenos Aires	25/10/2018	21/11/2018	25,30	26,30	27,75	31,01	27,86
	USME	IED Colegio Santa Marta	05/06/2018	08/06/2018	7,33	7,86	8,22	9,35	8,46
		Jardín Infantil Nevado	25/10/2018	21/11/2018	21,05	21,67	22,41	24,42	22,92
SUR OCCIDENTE	FONTIBÓN	Unidad Educativa Prados de Alameda	19/03/2018	22/03/2018	24,29	24,97	25,64	26,81	26,71
	KENNEDY	Jardín Infantil Las Delicias	05/03/2018	28/03/2018	34,41	35,07	35,64	36,96	34,21
	PUENTE ARANDA	Jardín Infantil Antonio Nariño	12/06/2018	15/06/2018	16,93	17,77	18,61	21,41	15,65
NORTE	SUBA	IED Ramón de Zubiria	27/02/2018	02/03/2018	38,51	39,33	40,19	42,47	41,85
		IED Nicolás Buenaventura	06/03/2018	09/03/2018	21,33	22,63	23,81	25,94	22,72
		Jardín infantil Piedra Verde	28/05/2018	01/06/2018	15,34	15,89	16,64	18,58	18,21
	BARRIOS UNIDOS	Cementerio del Norte	20/12/2018	18/01/2019	19,32	19,91	20,55	21,89	18,58
	CHAPINERO	Jardín Infantil La Paz	18/06/2018	22/06/2018	5,27	5,46	5,75	6,53	4,38
	USAQUEN	Jardín Infantil Obra Suiza	18/06/2018	22/06/2018	21,81	22,02	22,36	23,16	21,97
	ENGATIVA	CAI Álamos	30/11/2018	15/12/2018	31,22	32,04	33,24	35,89	30,96

Fuente: Secretaría distrital de salud. Subdirección de Vigilancia en Salud Pública. 2018.

Para finalizar, durante el año 2019 la Secretaría Distrital de Salud dio continuidad al proceso, adelantando para este periodo el monitoreo intramural, en 10 localidades (Los Mártires, Rafael Uribe Uribe, Bosa, Kennedy, Fontibón, Barrios Unidos, Chapinero, Teusaquillo, Ciudad Bolívar y Usme), utilizando el monitor de partículas DustTrak DRX, en colegios, jardines infantiles, centros de salud, estaciones de policía y en unidades habitacionales, encontrando concentraciones promedio iguales a $25.76 \mu\text{g}/\text{m}^3$ para $\text{PM}_{2.5}$ y de $29.07 \mu\text{g}/\text{m}^3$ para PM_{10} , teniendo en cuenta que los puntos se programaron y priorizaron de acuerdo a las problemáticas respiratorias y cardiovasculares asociadas a material particulado y posterior al proceso de mantenimiento y calibración de los equipos. Como se mencionó anteriormente, no es posible comparar los datos obtenidos a nivel intramural para estos contaminantes puesto que no existen valores de referencia o límites máximos permisibles reglamentados en el país y al compararlos con los valores de la Organización Mundial de la Salud, esto promedios generales de la totalidad de monitoreos realizados no exceden los límites para PM_{10} y $\text{PM}_{2.5}$. Los resultados por localidad se muestran en la tabla 4.

Tabla 4. Monitoreo intramural de material particulado por localidad año 2019.

SUBRED	LOCALIDAD	PUNTO DE MONITOREO	MONITOREOS 2019						
			MATERIAL PARTICULADO ($\mu\text{g}/\text{m}^3$)						
			FECHA INICIO	FECHA FINAL	PM_1	$\text{PM}_{2.5}$	RESP	PM_{10}	TOTAL
CENTRO ORIENTE	LOS MÁRTIRES	Liceo Agustín Nieto Caballero	23/07/2019	16/08/2019	11,70	11,88	12,09	12,37	10,75
	RAFAEL URIBE URIBE	Liceo Femenino Mercedes Nariño	14/06/2019	23/07/2019	6,52	6,84	7,11	7,59	6,16
SUR	CIUDAD BOLÍVAR	CED Mochuelo Alto	04/02/2019	28/02/2019	10,61	10,88	10,88	11,94	9,59
		Colegio Minuto de Buenos Aires	04/02/2019	28/02/2019	33,49	34,67	36,34	39,99	36,97
			10/04/2019	10/05/2019	25,77	26,45	27,14	28,37	25,83
	USME	Jardín Infantil Nevado	04/02/2019	28/02/2019	30,50	31,13	32,06	34,88	34,58
			10/04/2019	10/05/2019	18,09	18,46	18,93	20,04	18,92
SUR OCCIDENTE	FONTIBÓN	Unidad de servicios de salud Boston	13/03/2019	09/04/2019	47,09	48,00	48,99	51,28	49,01
		Estación IX Policía	12/03/2019	09/04/2019	58,88	60,04	61,41	63,64	60,73
	KENNEDY	IED OEA Antonia Santos Sede primaria	10/06/2019	09/07/2019	12,42	13,04	13,80	15,40	12,42
	BOSA	Unidad habitacional	08/08/2019	26/08/2019	37,98	41,41	48,94	62,99	47,43
	BARRIOS UNIDOS	Colegio Distrital Francisco Primero	12/03/2019	24/04/2019	38,59	39,02	39,48	40,19	37,42
NORTE	CHAPINERO	Liceo Francés	01/08/2019	29/08/2019	5,56	5,83	6,23	7,30	4,95
	TEUSAQUILLO	Universidad Nacional entre semana	03/05/2019	30/06/2019	28,35	28,76	29,29	30,07	30,11
		Universidad Nacional Fin de semana	03/05/2019	30/06/2019	8,79	8,94	9,12	9,38	9,39

Fuente: Secretaría Distrital de salud. Subdirección de Vigilancia en Salud Pública. 2019.

13. Favor remitir y discriminar por localidad desde el año 2016 a la fecha los episodios de morbilidad y mortalidad asociada a la contaminación del aire en Bogotá

Respuesta: La Secretaría Distrital de Salud, partiendo de la información obtenida del Sistema de Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública (SIVIGILA) y del sistema de vigilancia epidemiológico, ambiental y sanitario, ha calculado que el riesgo atribuible por la contaminación del aire a síntomas respiratorios compatibles con asma (sibilancias) corresponde al 8,2% en menores de 5 años, siendo este grupo de edad uno de los más sensibles a la contaminación del aire¹.

Por otro lado, y con base en las fuentes nacionales y distritales (DANE, estadísticas vitales y la información proporcionada por la red de monitoreo de calidad del aire de Bogotá-RMCAB), se realizaron las siguientes estimaciones para mortalidad por 100.000 habitantes por infecciones respiratorias Agudas -IRA en la población infantil hasta los 5 años atribuible a la contaminación del aire para los años 2013 a 2017. Este cálculo se realizó por medio de la herramienta AirQ+.

Con base en la información reportada por el SIVIGILA, se realizaron las siguientes estimaciones de número de casos por localidad para enfermedad respiratoria aguda posiblemente asociada a este factor de riesgo en el Distrito Capital. Tabla 5.

Tabla 5. Morbilidad por infecciones respiratorias Agudas -IRA-en la población menor a 5 años a causa de la contaminación del aire en Bogotá.

LOCALIDAD DE NOTIFICACION	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
USAQUÉN	3497	3351	2417	5225	6212	5823	6052
CHAPINERO	25	30	3492	24	7616	6158	6646
SANTA FE	298	506	364	527	649	476	317
SAN CRISTÓBAL	2941	3307	1749	2277	2198	1871	1876
USME	410	471	339	430	435	466	562
TEUSAQUILLO	2864	2984	2320	3361	3110	2394	2579
BOSA	1846	2040	1160	1726	1102	661	618
KENNEDY	2679	2518	3729	3657	3734	3466	3640
FONTIBÓN	1337	1469	1481	1593	4735	4664	4025
ENGATIVÁ	1143	1012	927	887	1639	1519	2017
SUBA	3539	3966	2358	2887	4080	4680	4359
BARRIOS UNIDOS	3836	2538	958	1604	1800	2010	2300
TUNJUELITO	692	823	389	1011	1017	1231	783
LOS MÁRTIRES	1786	1459	1101	1458	1826	1459	1507
ANTONIO NARIÑO	2922	2476	1505	1995	1187	1009	987
PUENTE ARANDA	1385	1230	567	1144	1538	1833	1885
LA CANDELARIA	2851	4355	22	4535	22	19	23
RAFAEL URIBE URIBE	2099	1871	1405	1848	1192	1082	1703
CIUDAD BOLÍVAR	6212	5757	1178	6312	1459	1655	2171
SUMAPAZ	10	7	4	5	5	5	9
TOTAL GENERAL	42372	42168	27464	42506	45558	42476	44059

Fuente: Proyecciones realizadas por la SDS con base en número de casos notificados en SIVIGILA de Infección Respiratoria Aguda IRA, Riesgo atribuible poblacional 8.2% para Sibilancias en menores de 5 años (síntoma compatible con asma) para

¹ Sistema de vigilancia epidemiológico, ambiental y sanitario de efectos en salud por contaminación del aire en Bogotá. Secretaria de Salud 2016

Bogotá determinado por el Sistema de Vigilancia epidemiológico ambiental y sanitario de los efectos en salud por contaminación del aire.

En cuanto al comportamiento de la tasa de mortalidad, la tabla 6 muestra que en Bogotá para el año 2013 fue de 1.5 muertes por 100.000 habitantes menores 5 años atribuible a PM_{2,5}, siendo la más elevada del periodo analizado, seguido del año 2014 con 1.3 muertes. En cuanto a las localidades, presentan tasas más elevadas aquellas que han presentado altas concentraciones de contaminantes del aire y problemáticas sociales que afectan la mortalidad en menores de 5 años, como Ciudad Bolívar, Tunjuelito, Mártires, Usme, Santafé.

La información de los años 2018 y 2019 se encuentra en proceso de confirmación con el Departamento Nacional de Estadística (DANE), por lo cual no es posible calcular la tasa de mortalidad para este periodo.

Tabla 6. Mortalidad por 100.000 habitantes por infecciones respiratorias agudas bajas en la población de menores de 5 años, atribuible a PM_{2,5}, Bogotá 2013-2017.

LOCALIDAD	2013	2014	2015	2016	2017
USAQUÉN	2,7	1,2	0,0	0,0	0,7
CHAPINERO	3,6	3,5	0,0	0,0	0,0
SANTAFÉ	2,9	0,0	0,0	0,9	3,5
SAN CRISTÓBAL	1,9	2,7	0,1	0,5	0,4
USME	2,5	2,8	2,7	3,9	1,6
TUNJUELITO	2,4	0,9	0,8	4,8	0,9
BOSA	1,4	1,8	0,9	0,8	1,7
KENNEDY	0,8	2,1	1,5	1,2	1,1
FONTIBÓN	0,3	0,2	0,5	0,0	0,4
ENGATIVÁ	0,6	1,4	0,4	0,4	0,7
SUBA	2,1	0,9	0,4	0,5	0,3
BARRIOS UNIDOS	0,0	0,4	0,0	0,6	0,3
TEUSAQUILLO	0,0	1,9	0,0	1,4	1,2
LOS MÁRTIRES	3,6	2,6	0,0	3,5	0,0
ANTONIO NARIÑO	1,3	0,0	0,0	0,9	0,9
PUENTE ARANDA	0,0	0,0	1,0	1,3	1,2
LA CANDELARIA	0,0	0,0	0,0	0,0	4,7
RAFAEL URIBE	0,9	0,4	1,7	1,1	1,4
CIUDAD BOLÍVAR	2,4	3,3	1,8	5,3	1,2
TOTAL BOGOTÁ*	1,5	1,3	0,6	1,0	0,6

Fuente: SDS, Vigilancia en Salud Pública, datos calculados con AirQ plus 2019 *No corresponde la suma de las localidades

14. ¿Cuáles fueron los costos de atención en salud de enfermedades crónicas y agudas asociadas a la contaminación del aire desde el año 2016 a la fecha?

Respuesta: Con respecto a los costos de atención en salud de enfermedades asociadas a la contaminación del aire, me permito informar que de acuerdo con el estudio el carga de enfermedad ambiental en Colombia, publicado por el del Instituto Nacional de Salud en el año 2018², para el componente de calidad del aire se agruparon las enfermedades crónicas (cáncer de pulmón, enfermedad isquémica del corazón, evento cerebrovascular y enfermedad pulmonar obstructiva crónica), lo cual representa un total de 451.863 millones de pesos atribuibles a la contaminación del aire en Colombia año 2016. En la tabla 7 se

²<https://www.ins.gov.co/Direcciones/ONS/Informes/10%20Carga%20de%20enfermedad%20ambiental%20en%20Colombia.pdf>

muestran los costos totales por atención en salud de enfermedades crónicas y agudas, así como los costos atribuidos para cada una de ellas.

Tabla 7. Carga económica atribuibles a factores de riesgo ambiental en Colombia año 2016.

EVENTOS	TOTAL *	ATRIBUIBLE*
AGUDOS (Infección respiratoria aguda)	\$ 734.221	\$ 66.247
CRONICOS (cáncer de pulmón, enfermedad isquémica del corazón, evento cerebrovascular y enfermedad pulmonar obstructiva crónica).	\$ 1.732.284	\$ 385.616

*Valores en millones de pesos

Fuente: Modificado de Instituto Nacional de Salud, Observatorio Nacional de Salud, Carga de Enfermedad Ambiental; Décimo Informe Técnico Especial (Pag.102-106). Bogotá, D.C., 2018. Se usaron los promedios para costos.

Para el periodo 2017 – 2019, no se cuenta con estimaciones de costos de atención en salud de enfermedades crónicas y agudas asociadas a la contaminación del aire.

15. ¿Cuántas atenciones por enfermedad crónica o aguda, además de muertes se han evitado a partir de la implementación (año 2010) del Plan Decenal de Descontaminación del Aire de Bogotá?

Respuesta: Según la Secretaría Distrital de Ambiente, la concentración promedio de PM 2,5 (contaminante del aire ambiente con mayor efecto en la salud humana) en Bogotá para 2010 fue de 38 $\mu\text{g}/\text{m}^3$, en comparación con 19 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ para 2017 (año más reciente con disponibilidad de datos de mortalidad, ya que los años 2018 y 2019 están en revisión por parte del DANE).

Comparando dos escenarios para el año 2017, el primero, si la ciudad tuviera las mismas concentraciones que las medidas en 2010 (38 $\mu\text{g}/\text{m}^3$), y el segundo escenario, con las concentraciones medidas para el año 2017 (19 $\mu\text{g}/\text{m}^3$), se puede afirmar que, solamente durante el año 2017 se evitaron 700 muertes atribuibles al PM 2,5 distribuidas de la siguiente manera:

- 498 muertes por accidente cerebrovascular y enfermedad isquémica cardiaca en mayores de 25 años, atribuibles al PM_{2,5};
- 194 muertes por enfermedad pulmonar obstructiva crónica en mayores de 30 años, atribuibles al PM_{2,5};
- 8 muertes por infección pulmonar aguda baja en menores de 5 años, atribuibles al PM_{2,5}.

Los cálculos se realizaron por medio de la herramienta AirQ+ de la OPS, efectos por exposición a largo plazo al PM_{2,5}, con proyecciones poblacionales del DANE y mortalidad de estadísticas vitales para el 2017.

16. Desde la entidad a su cargo ¿Qué nuevas medidas priorizaría y/o propone para el control y mitigación de la contaminación del aire en la ciudad?

Respuesta: Bogotá cuenta con la Política de Salud Ambiental adoptada mediante el Decreto 596 de 2011, que tiene un horizonte al año 2023; ésta se desarrolla por medio de 5 estrategias y 8 líneas temáticas de acción, siendo una de estas la línea de Aire, Ruido y Radiación Electromagnética.

Con estos antecedentes y en consecuencia a lo planteado en el Plan de Gobierno de la presente Administración, que se basa en alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), se ha estructurado una propuesta en cinco ejes: (i) las personas, (ii) la prosperidad, (iii) la paz, (iv) las alianzas, y (v) el planeta, transformándolo en 5 metas. Para el caso específico del sector salud, se pretende aportar a las metas 2 y 4 que involucra educación, salud, igualdad y oportunidades de las personas, enfocándose a una salud oportuna y preventiva para el bienestar, así como reverdecer a Bogotá para vivir y respirar.

Se priorizará una estrategia enfocada en la prevención de riesgos para población de todas las edades, fomentando herramientas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad que involucren mejor calidad del aire, diagnóstico temprano e intervención en enfermedades crónicas, cardiovasculares, entre otras.

Para esto, se propone complementar en Bogotá el Modelo de Atención en Salud como el eje estratégico, cuya base será la Atención Primaria en Salud contando con equipos interdisciplinarios que llevarán la salud más cerca de las personas. Su trabajo será extramural, en zonas priorizadas, para diagnosticar e intervenir las condiciones que atacan la salud, disminuirlas o eliminarlas, y reforzar los determinantes protectores para promover modos y hábitos de vida.

Adicionalmente, en el marco de la implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), específicamente la de Promoción y Mantenimiento de la Salud, se realizarán acciones individuales y colectivas con énfasis en detección temprana de eventos en salud, prevención de la enfermedad y canalización a la atención por rutas de riesgos específicos.

Para el caso concreto de las acciones en calidad del aire desde la perspectiva de salud, se proyecta inicialmente las siguientes acciones dando cumplimiento a la política mencionada y al plan de gobierno propuesto por medio de 5 ejes:

- Gestión de la salud ambiental: Posicionamiento de la problemática en espacios de coordinación local (Comisiones ambientales locales - CAL) para incluir acciones de abordaje intersectorial a nivel local. Así mismo posicionamiento de las acciones con los diferentes sectores de la administración Distrital de la campaña BREATHELIFE (respira Vida), de la cual Bogotá ya hace parte y cuya representación la tiene el sector salud.
- Fortalecimiento de los entornos ambientalmente saludables, que incluye, comunicación constante y entendible de los riesgos al público sobre la contaminación del aire y su impacto sobre la salud, requiere divulgación entendible

a toda la ciudadanía en entornos de vida cotidiana (vivienda, público, educativo y laboral) de forma preventiva por medio de acciones de Atención Primaria en Salud. Considera fortalecer acciones para proteger a las poblaciones más vulnerables, especialmente los niños, tomando iniciativas o modelos internacionales sustentados para identificar y promover la implementación de intervenciones para crear aire limpio, proteger el desarrollo infantil y prevenir enfermedades a causa de la contaminación del aire en grupos vulnerables. Así mismo, iniciativas como salud urbana³, Ciudades saludables⁴, y Ciudades amigas de la infancia⁵ ayudan a cumplir con los ODS en materia de salud ambiental.

- Gestión del riesgo a nivel individual y colectivo por medio de la implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) mencionadas.
- Gestión del conocimiento, mediante la formulación de agenda distrital de investigación en conjunto con la academia en temas de calidad del aire y salud, para generar evidencia que soporte la toma de decisiones de política pública.
- Vigilancia de la salud ambiental que desarrolle el monitoreo de los niveles guía de la Organización Mundial de la Salud (OMS)

Cordialmente,



ALEJANDRO GÓMEZ LÓPEZ
Secretario de Despacho

Copia: 011100 - 012000

Elaboró: Kataliñ M / Ana Cecilia G / S Osorio / O. Fernández / J. Abella

Revisó: María Claudia F / Elizabeth Coy

Revisó: CJ Pinto

Aprobó: Libia F

³ Instituto de Salud Global de Barcelona IsGlobal. Salud Urbana. <https://www.isglobal.org/ciudadesquequeremos>

⁴ Consenso de Shanghai sobre ciudades saludables. <https://www.who.int/healthpromotion/conferences/9gchp/mayors-consensus-ES.pdf?ua=1>

⁵ Unicef Cuadernos del aire. Infancia, Salud y Ciudades. https://ciudadesamigas.org/wpcontent/uploads/2014/11/cuadernos_aire.pdf

