



CONCEJO DE BOGOTA 30-01-2025 09:08:37
2025ER1965 O 1 Fol:1 Anex:0
ORIGEN: SECRETARIA DE SALUD/GERSON ORLANDO BERMONT GALAVI
DESTINO: COMISION 1° PERM. PLAN DE DESARROLLO Y ORDENAMIENT
ASUNTO: ASUNTO: RESPUESTA PROPOSICIÓN N°097 DE 2025. "CONT
OBS: ---

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD 29 de enero de 2025
Al contestar Cite Este No. 2025-EE-04625
Folios: Anexos:
ORIGEN: - 000000-Despacho
DESTINO: LUZ ANGELICA VIZCAINO SOLANO CONCEJO DE BOGOTA - -
TIPO DE Comunicaciones oficiales
DOCUMENTO:
ASUNTO: Respuesta proposición N°097 de 2025. "CONTAMINACIÓN DEL AIRE Y EFECTOS EN LA SALUD DE LOS HABITANTES DE BOGOTÁ"; Radicado Concejo 2025EE1062; SDS 2025ER01766

Señora
LUZ ANGELICA VIZCAINO SOLANO
SECRETARIA GENERAL DE ORGANISMO DE CONTROL
CONCEJO DE BOGOTA
CLL 36 28 A 41
secretariageneral@concejobogota.gov.co
Bogotá D.C.

Asunto: Respuesta proposición N°097 de 2025. "CONTAMINACIÓN DEL AIRE Y EFECTOS EN LA SALUD DE LOS HABITANTES DE BOGOTÁ"; Radicado Concejo 2025EE1062; SDS 2025ER01766

Respetada doctora Luz Angélica:

Cordial Saludo, por medio de la presente se da respuesta a la proposición del asunto, respecto de las preguntas 2,12,13,14,15,16 y 17, según las competencias de esta Secretaría.

2. ¿Cuáles son las acciones que viene desarrollando la administración distrital para afrontar la problemática de calidad del aire en la ciudad? ¿Qué planes, programas proyectos se implementaron en la anterior administración para enfrentar este problema? Además, presentar metas y estado de avance de estos componentes programáticos.

Las acciones relacionadas con la problemática de calidad del aire en la ciudad y que pueden causar un posible impacto sobre la salud, se enmarcan en la implementación de la política distrital de salud ambiental, específicamente en lo relacionado con la línea de aire, ruido y radiación electromagnética. Bajo este contexto, se formula en cada administración el proyecto de inversión relacionado con las acciones de salud ambiental que para el caso de la administración anterior corresponde al 7831 – Salud Ambiental, que culminó en el mes de junio 2024.

En este proyecto se incluyeron las siguientes metas relacionadas con el componente aire:

TABLA N. 1 ESTADO DE AVANCE METAS DEL PLAN DE GOBIERNO “UN NUEVO CONTRATO SOCIAL Y AMBIENTAL PARA EL SIGLO XXI” DEL PERIODO 2020-2024.

Metas	Estado de Avance
Meta 2: A 2024 una desarrollar	En el marco de esta meta, para la línea de aire, ruido y radiación electromagnética desde el entorno cuidador comunitario se implementa la



<p>estrategia de entornos ambientalmente saludables a nivel urbano y rural en territorios priorizados (alimentos sanos y seguros, calidad del agua y del aire, saneamiento básico, cambio climático, medicina tradicional con base en plantas medicinales y enfermedades transmisibles de origen zoonótico)</p>	<p>estrategia “Cuidate, se feliz” integrada al Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC) la cual es dirigida a las personas que transitan en zonas de alta afluencia del espacio público, en escenarios como parques, ciclovías, ciclorrutas, plazas de mercado, centros comerciales y transporte masivo, a partir de las necesidades evidenciadas por medio del análisis de georreferenciación de riesgos para condiciones crónicas no transmisibles y acuerdos o concertación con otros sectores dentro de los cuales se suman los planes de cuidado local que se vinculan a la acción.</p> <p>En el desarrollo de la estrategia, se realiza la divulgación del Índice Bogotano de Calidad del Aire (IBOCA) en los diferentes espacios de vida cotidiana (Espacio Público, Vivienda, Educativo y Trabajo), es así que en el periodo comprendió entre los años 2020 al 2024 se socializó este índice de riesgo y sus correspondientes recomendaciones en salud a 1.034.899 personas, comunicando de forma articulada el estado de la calidad del aire y el nivel de riesgo de deterioro de la salud humana por contaminación atmosférica, así como las medidas ciudadanas e institucionales destinadas a la protección de la salud, el ambiente y calidad de vida de los ciudadanos.</p>
<p>Meta 7: A 2024 reducir en un 5% la mortalidad por contaminación del aire por material particulado PM 2.5</p>	<p>Para el desarrollo de esta meta se involucra el monitoreo del cumplimiento de las acciones previstas, de acuerdo con los alcances y competencias del sector salud como lo son: las acciones de gestión de la salud ambiental a nivel sectorial e intersectorial, gestión del riesgo, gestión del conocimiento y la vigilancia de la salud ambiental, las cuales se incluyen en la actividad 7.1 que consiste en: <i>“Implementar la línea de aire, ruido y radiación electromagnética”</i>, con lo cual se contribuye a la reducción de la mortalidad por contaminación del aire por material particulado PM_{2.5} desarrollando el 100% de las actividades propuestas durante el periodo 2020 al 2024.</p> <p>Es de anotar que el Monitoreo de la mortalidad atribuible por contaminación del aire por material particulado PM_{2.5} se desarrolla mediante el software AirQ+, a partir de la concentración de material particulado PM_{2.5} del año de análisis, estima la proporción de muertes atribuibles a dicho factor, que corresponde a un porcentaje que varía proporcionalmente a los cambios en esas concentraciones, y que es aplicado al número total de muertes del evento analizado, calculando como resultado el número de muertes atribuibles en valor absoluto y en tasa. Así las cosas, en cuanto se incremente la concentración del contaminante o el número total de muertes en uno o más eventos de la meta, la mortalidad atribuible va a ser mayor. Hasta 2020, se observó una disminución en la mortalidad en los eventos priorizados en la meta y, posteriormente, a partir de 2021, aumentaron las muertes, especialmente por patologías cardiovasculares; sin embargo, con respecto a la línea base del año 2019 del plan de desarrollo 2020-2024, el año 2024^[1] presentó una reducción de la mortalidad global por causas cardiovasculares y respiratorias del 10,21%. En el análisis de los eventos cardiovasculares en personas de 25 y más años (Enfermedad Isquémica del Corazón - EIC y Accidente Cerebro Vascular - ACV) se presentó una reducción del 12,22% y para los eventos respiratorios se evidenció una reducción del 28,42 % en la infección respiratoria aguda baja - IRAB en menores de 5 años y del 29,38 % la enfermedad pulmonar obstructiva crónica - EPOC en personas de 30 y más años. Se resalta que los resultados aquí mencionados para 2024 son una aproximación y pueden presentar variaciones que pueden diferir en sus resultados una vez se cuente con la base cerrada de mortalidad del Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas (DANE) para este año respectivamente.</p>
<p>Meta 8: A 2024 implementar una vigilancia centinela de eventos respiratorios y cardiovasculares para monitorear episodios de contaminación del aire en la ciudad en el</p>	<p>Para el desarrollo de la vigilancia centinela se estableció tres fases: diseño, pilotaje e implementación. En la fase de diseño se construyó los documentos y formatos (protocolo, anexos, matrices e instructivos) y se realizó el proceso de selección de las unidades centinela; en la fase de pilotaje se realizó articulación y gestión con las unidades centinela (centro de atención prioritaria en salud – CAPS Chapinero, unidad de servicios de salud– USS Meissen y Kennedy y el Hospital Universitario Clínica San Rafael) para desarrollarlos, luego se hicieron ajustes y se continuó con la fase de implementación.</p>

marco de un sistema de alertas tempranas.	<p>Esta vigilancia realiza monitoreo, seguimiento y análisis del comportamiento de los eventos de salud (respiratorios y cardiovasculares de los servicios de urgencias) de las unidades centinelas y de los contaminantes atmosféricos PM₁₀, PM_{2.5} y O₃ con las matrices de salud y ambiente, los indicadores y los boletines epidemiológicos semanales.</p> <p>En el año 2022 inició el proceso de envío, depuración y consolidación de la base de atenciones del servicio de urgencias de las unidades centinela. En los años 2022, 2023 y primer semestre de 2024 la localidad con mayor número de eventos respiratorios fue Ciudad Bolívar y con eventos cardiovasculares Kennedy, estos pudieron estar influidos por la ubicación de las unidades centinela y sus características de atención. En cuanto al comportamiento de los contaminantes las concentraciones más altas del promedio diario de PM_{2.5} y PM₁₀ se presentaron en las estaciones de monitoreo de Sevillana - Carvajal, Ciudad Bolívar, Kennedy, Fontibón y Tunal).</p> <p>En las unidades centinela se han ejecutado actividades de comunicación e información sobre calidad del aire y salud abordando usuarios individualmente en las salas de espera. En el año 2022 se realizaron 6 actividades abordando 101 personas, en el 2023 en la fase de pilotaje se realizó 1 actividad abordando 16 personas y en la fase de implementación se realizó 8 actividades abordando 132 personas. En el primer semestre de 2024 se realizó 5 actividades abordando 74 usuarios.</p> <p>Frente a la promoción de la salud y prevención del riesgo por contaminación del aire, se desarrolló un rotafolio de calidad del aire y salud, se realizó propuesta de información para la construcción de infografía del IBOCA y se realizó el pilotaje y publicación del curso virtual de contaminación del aire y efectos en la salud en la plataforma aprender salud de la SDS, durante el primer semestre de 2024 se hizo ajuste de documentos y herramientas por actualización de la resolución 2840 de 2023, este fue socializado al equipo distrital de la línea aire, ruido y radiación electromagnética (ARREM), en el comité de salud ambiental distrital y en la mesa regional de calidad del aire.</p> <p>Desde esta meta se realizan las acciones de monitoreo y seguimiento a las alertas por contaminación del aire en la ciudad y de la zona rural de Mochuelo de la localidad de Ciudad Bolívar.</p> <p>La vigilancia centinela de eventos respiratorios y cardiovasculares desarrolló el 100% de las actividades propuestas durante el periodo 2020 al 2024.</p>
---	---

[1] Datos calculados con la tasa de mortalidad del año 2023 (mortalidad preliminar), promedio anual ciudad de PM_{2.5} del último año suministrado por Secretaría Distrital de Ambiente en julio 2024 y población según proyecciones del censo DANE y visor Secretaría Distrital de Planeación 2005.

Adicionalmente a lo dispuesto en el Plan Distrital de Desarrollo *“Un nuevo contrato social y ambiental para el siglo XXI”*, el Plan Estratégico para la Gestión Integral de la Calidad de Aire 2030, el cual se originó con base en lo establecido en la Resolución 2254 de 2017 expedida por el Ministerio de Ambiente, *“Por la cual se adopta la norma de calidad del aire ambiente y se dictan otras disposiciones”*, establece en su artículo 15 que:

“para la elaboración de los programas de reducción de la contaminación del aire, las autoridades ambientales competentes, en las zonas en donde se excedan las normas de calidad del aire, deberán elaborar un programa de reducción de la contaminación, identificando acciones y medidas que permitan reducir los niveles de concentración de los contaminantes a niveles por debajo de los máximos establecidos. Para la elaboración e implementación de dichos programas, las

autoridades ambientales competentes deberán garantizar la participación de representantes de la sociedad civil, autoridades territoriales, sector empresarial y otras entidades o instituciones que por la naturaleza de sus funciones o de su relación con la problemática, así lo ameriten”.

Es así que la Secretaría Distrital de Ambiente - SDA, lideró la formulación del Plan Estratégico para la Gestión Integral de la Calidad del Aire 2030, que fue adoptado mediante el Decreto Distrital 332 de 2021¹, en el cual el sector salud participó en su formulación de manera activa y tiene bajo su responsabilidad la implementación del proyecto 43 denominado *“Implementación del plan de respuesta sectorial de gestión integral de riesgos en salud por calidad del aire de Bogotá, en el contexto de la política de atención integral en salud y el modelo integral de salud (PAIS/MIAS)”*.

Por lo anterior, para el segundo semestre de 2024, con motivo de la adopción del Plan de Desarrollo Económico, Social, Ambiental y de Obras Públicas del Distrito Capital 2024-2027 *“Bogotá camina segura”*, se generó el proyecto 8141 *“Fortalecimiento de la Gobernanza y Gobernabilidad de la Salud Pública en el marco de la atención primaria social”*, y el cual a través de la meta 43 del Plan Territorial de Salud 2024-2027, se posiciona la implementación del mencionado Plan de respuesta sectorial de gestión integral de riesgo en salud por calidad del aire, que está bajo responsabilidad del sector salud. Para dicho plan, se definieron 4 ejes estratégicos (salud poblacional, gestión del riesgo individual, gestión del riesgo colectivo y gestión de la salud pública), cuyos principales resultados y avances se describen a continuación:

Salud poblacional:

- Estimación de mortalidad por causas naturales atribuible a PM_{2,5} en el período 2008 - 2022 en personas de 30 y más años de la ciudad de Bogotá y en el periodo 2018 - 2022 por localidades y estimación de mortalidad por IRAB (infecciones respiratorias agudas de la vía bajas) atribuible a PM_{2,5} en el periodo 2018 - 2022 en niños 0 - 5 años en Bogotá y por localidades;
- Participación virtual (23 y 24 de octubre) y presencial (7 y 8 de noviembre) en las sesiones del programa de entrenamiento evaluación de impacto en salud, usando la herramienta AirQ+. Así mismo, se realizó revisión y comparación de los cambios de la herramienta AirQ+ versión 2.2.4 con la versión anterior 2.2.
- Participación en la Junta de Acción Local JAL de Bosa con el proyecto ZUMA y Comisión accidental de Suba por la problemática de la construcción de la ALO Norte;
- Participación en el encuentro "Respira Profundo: Conversaciones para Lograr un Aire Limpio", invitación realizada por parte de la Secretaría de Ambiente;
- Participación en la Mesa Distrital de Salud Ambiental del Consejo Consultivo de Ambiente, en el taller de socialización de la estrategia de Breathe Cities Bogotá, así como en el análisis de problemáticas ambientales Proyecto Metro de Bogotá, en mesas de trabajo de ruido en centro de Usaquén y contaminación de aire y ruido en Barrio Orquídea, de la misma localidad, en reunión propuesta Ley Ruido – Congreso de la República;
- Articulación con la fundación neumológica Colombiana para socialización de análisis de efectos en la salud por contaminación del aire.

¹ [\[1\]](#) Decreto 332 de 2021 expedido por la Alcaldía Mayor de Bogotá “Por medio del cual se adopta el Plan Estratégico para la Gestión Integral de la Calidad del Aire de Bogotá 2030 - Plan Aire”

De igual manera, se avanza en la actualización del Plan Territorial de Adaptación en Salud desde el componente de Salud Ambiental (PTACCSA) de acuerdo con el cronograma establecido, y siguiendo la guía para la formulación de planes territoriales de adaptación al cambio climático del Ministerio de Salud y Protección Social, incorporando observaciones de la Secretaría de Salud. De 5 etapas establecidas en el plan, se han avanzado en dos (2): establecer las necesidades y conocimiento del territorio. También se actualizan componentes clave como el marco normativo, sondeo de instrumentos de planeación, instancias de participación relacionadas con cambio climático, el conocimiento del territorio entre otros. además, se desarrolla taller con los grupos de Entornos y Políticas de salud ambiental, cuyos resultados son consolidados y actualmente se encuentran en análisis.

Gestión del riesgo individual:

Actualización de la guía de consejería en gobernanza de aire para profesionales de la salud; elaboración de propuesta de dimensiones y sus variables para el análisis de vulnerabilidad; definición de la hoja de tamizaje, historia clínica ambiental, flujograma de abordaje de los pacientes, con la revisión, ajustes al documento y específicos frente a los eventos de salud por contaminantes del ambiente y el contexto normativo en el marco del nuevo Plan Territorial de Salud y el modelo de atención en salud MAS Bienestar, así como articulación con la RIA ambiental y con el área de calidad.

Gestión del riesgo colectivo:

Abordaje de 5.880 personas, en 49 actividades de comunicación social del riesgo en temas de calidad del aire y salud, 10 en afectaciones en la salud por la exposición a olores ofensivos, 28 en las afectaciones en la salud por el consumo de tabaco, derivados, similares e imitadores, 40 del riesgo de salud auditiva y 27 para la prevención del riesgo por exposición a radiaciones electromagnéticas.

En cuanto a promoción de la salud y prevención del riesgo en salud se trabajó en la información técnica para el desarrollo de infografías relacionadas con el día mundial del ahorro de energía, el día interamericano de calidad del aire, el día internacional del aire puro y la capa de ozono y movilidad sostenible, el día mundial sin Wifi, de vehículos libres de humo de tabaco y aerosoles, y de efectos en salud por humo de incendios. Se continuó con el reporte del pronóstico del índice bogotano de calidad de aire y riesgo en salud (IBOCA) en conjunto con la SDA.

Gestión de la salud pública:

Realización de encuestas a 4.358 personas, entre menores de 14 años y adultos mayores de 60 años, 87 de ellas se incluyeron en el proceso de canalización o activación de ruta; adicionalmente se abordaron 578 personas en la atención de 245 quejas, siendo 76 por calidad del aire, 143 por olores ofensivos y 26 por espacios libres de humo de tabaco. También se contó con la realización de 133 operativos de control de los espacios libres de humo en establecimientos abiertos al público.

En la vigilancia por exposición a ruido se encuestaron 2.372 personas entre 11 a 64 años, siendo 116 casos incluidos en el proceso de canalización o activación de ruta; y 1.055 personas fueron abordadas en la atención de 383 quejas por ruido.

Para la vigilancia por radiación electromagnética se encuestaron 929 personas entre 18 a 55 años, siendo 21 casos incluidos en el proceso de canalización o activación de ruta; y 5 personas fueron abordadas en la atención de 2 quejas por exposición a radiaciones electromagnéticas.

En relación con el análisis del sistema de vigilancia se elaboraron los informes anuales 2023 en las temáticas de radiación electromagnética y aire; se continuó con el análisis acumulativo de la temática de aire del periodo 2019-2023, para evidenciar la tendencia de los indicadores de la vigilancia y conclusiones del análisis de la muestra acumulada que permitan establecer oportunidades de mejora en la implementación de la misma; se trabajó en el análisis acumulado del informe de la red monitoreo de calidad del aire y salud del periodo enero - septiembre 2024 y se entregó a la Secretaría Distrital de Ambiente para su publicación.

En la vigilancia centinela de efectos en salud posiblemente asociados a la calidad del aire, se realizaron los boletines de la semana epidemiológica (SE) 24 a la 51 del 2024, por zona (Sur, Suroccidente, Centro Oriente y Norte) y se diligenciaron los indicadores a noviembre del 2024.

12. *¿Cuáles han sido las acciones que el sector salud ha implementado frente a las enfermedades y muertes asociadas por la mala calidad del aire con respecto a los años 2016 al 2024, qué metas, en esta materia, se establecieron a partir del Plan de Desarrollo Distrital y cuáles fueron los avances frente a las mismas? Discriminar por años lo desarrollado desde la Secretaría Distrital de Salud y las Subredes Integradas de Servicios de Salud.*

En el plan de desarrollo 2016 – 2020 “Bogotá Mejor para Todos”, que hace parte de la pasada administración y como parte del Plan Territorial de Salud (PTS), se desarrolló el proyecto de inversión 7523 denominado “Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria” y proyecto de inversión 1186 “Atención integral en salud”, los cuales contenían las metas citadas en la tabla que se muestra a continuación y enmarcaban las acciones adelantadas en temas de calidad del aire, entre otras.

TABLA N. 2. METAS DE LOS PROYECTOS BOGOTÁ MEJOR PARA TODOS DEL PERIODO 2016-2020.

Proyecto	Meta
7523	Meta 1: Diseñar, actualizar y poner en funcionamiento el 100% de los sistemas de vigilancia de 1a, 2a y 3a generación en salud ambiental priorizados para Bogotá, en el marco de las estrategias de Gestión del Conocimiento y Vigilancia de la Salud Ambiental
1186	Meta 1. Actividad 4. Implementación de los planes locales de salud ambiental con la participación de las redes locales que contribuyan a la apropiación de los espacios de vida cotidiana.

Fuente: Plan de Desarrollo “Bogotá mejor para todos”.

Las actividades que se contemplaron en estas metas se relacionan a continuación, las cuales se ejecutaron en el marco de la implementación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PSPIC que es contratado con las Subredes Integradas de Servicios de Salud - SISS:

- Actualización y funcionamiento del sistema de vigilancia epidemiológica de calidad del aire y salud.
- Posicionamiento del componente de aire y salud con actividades promocionales y preventivas a través de los diferentes espacios de vida (hogar, educativo, público y laboral)

En el mismo sentido, el Plan Distrital de Desarrollo 2020-2024 “Un nuevo contrato social y ambiental para el siglo XXI” planteo el propósito 2, “*Cambiar nuestros hábitos de vida para reverdecer a Bogotá y adaptarnos y mitigar la crisis climática*” que incluye en sus logros el de “*Reducir la contaminación ambiental atmosférica, visual y auditiva y el impacto en morbilidad y mortalidad por esas factores*”; para esto se incluyó en el programa 35 “*Manejo y prevención de contaminación*” asignando las siguientes metas a cargo del sector salud.

- A 2024 implementar el 100% de las estrategias establecidas en la política Distrital de Salud Ambiental para Bogotá D.C. contribuyendo a prevenir la enfermedad y a promocionar la salud individual y colectiva de la población.
- A 2024 Reducir en un 5% la mortalidad por contaminación del aire por material Particulado PM_{2.5}.

De conformidad con lo anterior, la Secretaría Distrital de Salud – SDS, formuló el Plan Territorial de Salud (PTS) que es parte integrante del plan de desarrollo y para su implementación se ejecutó el proyecto de inversión “7831 - *Salud Ambiental*”, constituido por ocho (8) metas operativas, tres (3) de las cuales están asociadas a la intervención por parte del sector salud frente a la problemática de contaminación del aire.

Con motivo de la adopción del Plan de Desarrollo Económico, Social, Ambiental y de Obras Públicas del Distrito Capital 2024-2027 “*Bogotá camina segura*”, se generó el proyecto 8141 “*Fortalecimiento de la Gobernanza y Gobernabilidad de la Salud Pública en el marco de la atención primaria social*”, y se formuló la meta 43 del Plan Territorial de Salud 2024-2027: Implementar el 60% del plan de respuesta sectorial de gestión integral del riesgo en Salud por calidad del aire en Bogotá.

Para la ejecución de estas metas, la Secretaría Distrital de Salud realiza convenio interadministrativo con las Subredes Integradas de Servicios de Salud (SISS), en el que se han adelantado estrategias enfocadas 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, con el fin de incidir en la calidad de vida de los habitantes de la ciudad, en articulación con las diferentes entidades pertenecientes a la administración Distrital, en acciones enmarcadas en la implementación de las estrategias de la Política de Salud Ambiental del Distrito Capital, de la siguiente manera:

TABLA N. 3. EJECUCIÓN FÍSICA METAS DE LOS PROYECTOS BOGOTÁ MEJOR PARA TODOS (PERIODO 2016-2020),UN NUEVO CONTRATO SOCIAL Y AMBIENTAL PARA EL SIGLO XXI (2020-2024) Y BOGOTÁ CAMINA SEGURA (2024-2027).

Project	Metas	Ejecución Física
---------	-------	------------------

o		2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
7523	Meta 1. Diseñar, actualizar y poner en funcionamiento el 100% de los sistemas de vigilancia de 1a, 2a y 3a generación en salud ambiental priorizados para Bogotá, en el marco de las estrategias de Gestión del Conocimiento y Vigilancia de la Salud Ambiental	10%	25%	45%	75%	42%	NA	NA	NA	NA
1186	Meta 1. Actividad 4. Implementación de los planes locales de salud ambiental con la participación de las redes locales que contribuyan a la apropiación de los espacios de vida cotidiana.	14%	40%	60%	79%	95,50%	NA	NA	NA	N.A
7831	Meta 2: A 2024 desarrollar una estrategia de entornos ambientalmente saludables a nivel urbano y rural en territorios priorizados (alimentos sanos y seguros, calidad del agua y del aire, saneamiento básico, cambio climático, medicina tradicional con base en plantas medicinales y enfermedades transmisibles de origen zoonótico)	NA	NA	NA	NA	7%	28%	28%	28%	9%
7831	Meta 7: A 2024 reducir en un 5% la mortalidad por contaminación del aire por material particulado PM 2.5	NA	NA	NA	NA	1,0%	2,53 %	0%	2,5%	5%
7831	Meta 8: A 2024 implementar una vigilancia centinela de eventos respiratorios y cardiovasculares para monitorear episodios de contaminación del aire en la ciudad en el marco de un sistema de alertas tempranas.	NA	NA	NA	NA	20%	25%	20%	20%	15%
8141	Meta 43: A 2027 Implementar el 60% del plan de respuesta sectorial de gestión integral del riesgo en Salud por calidad del aire en Bogotá.	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	38%

Fuente: SEGPLAN proyectos de Inversión 7523, 1186, 7831 Y 8141.

Nota 1: este consolidado de reporte se realiza a nivel distrital e incorpora las acciones realizadas en Salud Ambiental por parte de las Subredes en el marco del convenio PS-PIC.

Frente a las **enfermedades y muertes asociadas por la mala calidad del aire**, se realiza el análisis de los posibles factores asociados a la aparición de sintomatología y enfermedades en la población causadas por la exposición a contaminación del aire, donde se desarrolla la Vigilancia en salud pública de la Infección Respiratoria Aguda (IRA) en todos los grupos de edad, adelantando gestión de unidades de análisis relacionadas a mortalidad por IRA, así mismo se realiza monitoreo del comportamiento de morbilidad asociada a infección respiratoria aguda por grupo etario y área de atención y de la circulación viral de la ciudad por medio de las instituciones centinelas, encargadas de reporte de casos de infección respiratoria aguda grave y casos similares a influenza, en articulación con el Laboratorio de Salud Pública, de esta Secretaría.

Aunado a lo anterior, se ha posicionado la estrategia de atención prioritaria de población menor de cinco (5) años en salas ERA en el marco de la Atención Primaria en Salud (APS), para el manejo de la infección respiratoria aguda en aquellos pacientes que presentan una dificultad respiratoria leve sin otros síntomas de gravedad y en los que se considera que no requieren una estancia mayor de cuatro (4) a seis (6) horas, en instituciones con servicios de cualquier complejidad, sin los requerimientos de una sala de observación en urgencias. De manera adicional a la atención médica, se realiza el fortalecimiento en reconocimiento oportuno de signos y síntomas de dificultad respiratoria, signos de alarma, medidas de bioseguridad para prevención de la IRA y manejo adecuado de esta en casa.

Desde el 2007 se viene desarrollando una vigilancia de la calidad del aire y la salud en población menor a 14 años y mayores de 60 años, ubicados en diferentes zonas de exposición a contaminación del aire en la ciudad y a partir del 2013, se implementa en las diecinueve (19) localidades urbanas. A partir del 2015 se incluyó la zonificación (de mayor y menor exposición a la contaminación) que se desarrolló mediante un análisis Acumulado de Riesgo de Exposición (ACRE) el cual fue actualizado en 2018 y 2023 y que permite a través de la aplicación de encuestas de percepción identificar síntomas relacionados con los factores de riesgo anteriormente mencionados, que puedan desencadenar la presencia de síntomas trazadores como sibilancias (ruidos en el pecho) y tos diferente a estados gripales, así como la afectación de estos síntomas, medida por el ausentismo escolar.

Respecto a la contaminación intradomiciliaria se identifican condiciones higiénico sanitarias de la vivienda y factores desencadenantes de síntomas respiratorios y cardiovasculares como el consumo y exposición al humo de tabaco y de acuerdo con la definición de los casos para el sistema de vigilancia, se hace la canalización respectiva a servicios de salud según los procedimientos establecidos.

A partir del año 2020, se procede al monitoreo de la mortalidad atribuible por contaminación del aire PM_{2,5}, por medio del software AirQ+ desarrollada por la Organización Mundial de la Salud – OMS, donde se consideraron cuatro (4) indicadores trazadores de mortalidad por exposición a largo plazo a PM_{2,5} los cuales son:

1. Mortalidad por infección respiratoria aguda baja (IRAB) en menores de cinco (5) años (J10-J22).
2. Mortalidad por enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) en individuos de 30 años y más (J40 – J44, J47).
3. Mortalidad por Enfermedad Isquémica Cardíaca (EIC) en personas de 25 años y más (I20-I25).

4. Mortalidad por Accidente Cerebrovascular (ACV) en personas de 25 años y más (I60 – I63, I65 – I67, I69.0 – I69.3).

Estos indicadores vienen programados por el software, por lo tanto, vienen predefinidos los códigos CIE-10 y los grupos de edad para estas causas o grupos de causas con sus respectivos riesgos relativos, aportados por la evidencia científica.

De manera complementaria, se diseñó e implementó una vigilancia centinela en cuatro (4) instituciones de atención en salud, mediante la cual se realiza monitoreo y seguimiento de los eventos respiratorios y cardiovasculares por exposición a la contaminación del aire de los servicios de urgencias de dichas unidades de manera rutinaria, en aras de identificar oportunamente situaciones de alerta por contaminación del aire y generar recomendaciones en salud que mitiguen sus efectos.

13. *¿Cuál es el estado actual de la Política de salud ambiental y qué lineamientos incorpora respecto a calidad de aire? Presentar metas, avances, experiencias exitosas y principales limitantes para el desarrollo de la política.*

La Política Distrital de Salud Ambiental para Bogotá, D.C. 2011 - 2023, fue adoptada mediante el Decreto Distrital 596 de 2011 tiene por objeto *“orientar la gestión para el mejoramiento de la salud ambiental en el territorio urbano y rural del Distrito Capital, mediante el fortalecimiento institucional, el trabajo articulado de la Administración y la construcción de espacios de coordinación, investigación y acción participativa en las diferentes líneas de intervención, que permitan una alta calidad de vida y de salud para todas las personas que en él habitan”*; esta cuenta con 5 estrategias y 8 líneas de acción, entre ellas la de Aire, Ruido y Radiación Electromagnética que tiene como objetivo general *“Mejorar la calidad de vida y la salud de los/as habitantes del Distrito Capital, previniendo y controlando los contaminantes del aire, el ruido y la radiación electromagnética, y promoviendo hábitos de vida saludable”*.

Como resultados se tienen los siguientes para la línea de Aire, Ruido y Radiación Electromagnética teniendo en cuenta los objetivos estratégicos:

- **Gestión de la salud ambiental:** Se ha mantenido la Mesa Regional de Calidad del Aire Bogotá-Cundinamarca como espacio de gestión con entidades del nivel nacional regional y local, entre estas se encuentran: Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible, Ministerio de Salud y Protección Social, Secretaría de Salud de la Gobernación de Cundinamarca, Corporación Autónoma Regional de Cundinamarca, Secretaría de Ambiente, Secretaría de Movilidad y Secretaría de Salud de Bogotá; en ésta se ha podido avanzar en la coordinación de operativos de fuentes fijas y móviles en límites regionales, avance en la armonización y modernización de los sistemas de vigilancia de calidad del aire en el territorio Bogotá Región, así como en la unificación de metodologías para la cuantificación de la carga ambiental de la enfermedad en el Distrito Capital.
- **Gestión Integral del Riesgo:** Se viene adelantando en conjunto con la Secretaría Distrital de Ambiente acciones para proteger la salud de la población frente a la exposición a contaminación del aire, por lo cual en el año 2023 se adoptó de manera Intersectorial el Índice Bogotano de Calidad del Aire y Riesgo en Salud –IBOCA, mediante la

resolución conjunta 2840 de 2023, expedida por los sectores ambiente y salud. – Mediante este Índice se definen niveles de prevención, alerta o emergencia por contaminación atmosférica en Bogotá D.C. y opera como indicador para la gestión y articulación de las acciones conjuntas entre los sectores de ambiente y salud.

El Índice Bogotano de Calidad del Aire –IBOCA- es un indicador sencillo y multipropósito, que tiene la función de indicar, al mismo tiempo, el estado de la calidad del aire de la ciudad, las potenciales afectaciones en la salud de dicho estado, las recomendaciones de salud para evitar o contrarrestar tales impactos, y las medidas multisectoriales que deben desarrollarse en caso de que los niveles de contaminación correspondan a estados de alerta o emergencia.

Ahora bien, este índice es publicado a través de la página oficial de la Secretaría Distrital de Ambiente, donde además se puede visibilizar el estado de la contaminación en tiempo real a través del link <http://www.ambientebogota.gov.co/calidad-del-aire> y de forma prospectiva en la página de la Secretaría Distrital de Salud a través del siguiente link: <https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/indicadores/iboca/> A su vez y para mayor facilidad de acceso a la información, también se cuenta con una aplicación para celular del IBOCA, diseñada por la Secretaría Distrital de Ambiente para su comunicación en tiempo real que facilita el seguimiento claro y continuo de la calidad del aire de la ciudad, así como las recomendaciones en salud asociadas a cada nivel.

- **Promoción de Entornos Ambientalmente Saludables:** Con base en lo avanzado anteriormente, y las ventanas de información establecidas, la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá a través del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC) realiza la divulgación del Índice Bogotano de Calidad del Aire (IBOCA), en los diferentes espacios de vida cotidiana (Espacio Público, Vivienda, Educativo y Trabajo). En los últimos 4 años, se socializó este índice de riesgo y sus correspondientes recomendaciones en salud a 1.034.899 personas; a su vez, por medio del portal de Salud Ambiental (<http://saludambiental.saludcapital.gov.co>), se dispone de un hipervínculo del IBOCA que redirige al sitio web oficial de calidad del aire de la Secretaría Distrital de Ambiente, para ampliar el acceso de la ciudadanía a la información en este tema.
- **Gestión del conocimiento:** En el año 2017 la Secretaría Distrital de Salud contrato y desarrollo una metodología para estimación de carga de la enfermedad asociado a contaminación del aire urbano e intramural en Bogotá, lo cual ha permitido avanzar en la cuantificación de eventos en salud asociados a contaminación del aire en la ciudad.
- **Vigilancia de la salud ambiental:** Cuenta con tres componentes con el siguiente alcance:

Componente en salud (Epidemiológico): contempla el análisis de los posibles factores asociados a la aparición de sintomatología y enfermedades en la población causadas por la exposición a contaminación del aire. Las acciones desarrolladas en el marco de este componente se describen en la pregunta 12.

Componente Ambiental: Se realiza el seguimiento y análisis al comportamiento del monitoreo de las concentraciones de material particulado (PM₁₀ y PM_{2.5}) y parámetros meteorológicos como la precipitación, generados por la red de monitoreo de calidad del aire de Bogotá (RMCAB), teniendo en cuenta la norma nacional y el cumplimiento a los objetivos

establecidos en la Guía de Calidad del Aire de la OMS. Lo anterior, para aportar a los análisis epidemiológicos que relacionan los efectos de la calidad del aire en la salud de la población del Distrito.

Componente Sanitario: En el marco de la implementación de la Ley 1335 de 2009, se promueven las medidas incluidas en el Convenio Marco de Control de Tabaco (CMCT) en especial lo relacionado con los espacios libres de humo.

De manera adicional, se realiza un proceso de atención de quejas y peticiones interpuestas por los ciudadanos, relacionadas con la contaminación del aire, ruido, radiación electromagnética, humo ambiental de tabaco y olores ofensivos que pueden generar afectaciones en la calidad de vida y salud de las personas, que, según la situación, son canalizadas a las autoridades correspondientes para completar los procesos de actuación en el marco de sus competencias en la materia.

Por otra parte, en el marco de la Política, se tiene como meta para la línea de Aire, Ruido y Radiación Electromagnética *“A 2023, Bogotá D.C. tendrá formulado, implementado y evaluado un plan articulado que contemple todas las estrategias, planes y programas distritales y nacionales, dirigidos a prevenir los efectos en salud a causa de la contaminación del aire, el ruido y la radiación electromagnética”*, por lo que se formuló de manera intersectorial el documento con el Plan Estratégico para la Gestión Integral de la Calidad de Aire 2030, que fue adoptado mediante el Decreto Distrital 332 de 2021.

Como experiencia exitosa de la política se logró posicionar año tras año la importancia de la calidad del aire y su impacto en la salud, actualmente la ciudad de Bogotá cuenta con un esquema de seguimiento de la problemática, materializado en un sistema de vigilancia epidemiológica que se ha venido implementando desde el año 2012 cuyos indicadores pueden ser consultados en el Observatorio de Salud de Bogotá (SALUDATA) en el siguiente enlace: <https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/datos-de-salud/salud-ambiental/>

A su vez, desde el punto de vista promocional en el año 2015 y a raíz de la problemática que se suscita anualmente durante los primeros meses se diseñó y se adoptó de manera intersectorial el Índice Bogotano de Calidad del Aire –IBOCA que ha tenido tres actualizaciones las cuales han obedecido a la adaptación normativa a nivel nacional y distrital, lo cual ha permitido fortalecer la coordinación intersectorial especialmente entre los sectores ambiente, movilidad y salud.

La principal limitante de la Política Distrital de Salud Ambiental estuvo relacionada con la intersectorialidad, toda vez que su implementación dependió principalmente del sector salud y la participación de otros sectores se centró en acciones operativas específicas, sin un marco formal de compromisos integrales y sostenidos con recursos en el tiempo, a pesar de que en la formulación de la misma se planteaba la necesidad de una gobernanza participativa y coordinada entre múltiples sectores.

14. *¿Cuál es el objeto de las encuestas de percepción de calidad aire que realiza la línea de aire, ruido y radiación electromagnética de las subredes integradas de servicios de salud y qué acciones se toman en función de los resultados obtenidos?*

La encuesta periódica de prevalencia de sintomatología respiratoria en menores de 14 años y con la encuesta periódica de prevalencia de sintomatología respiratoria y cardiovascular

en personas mayores de 60 años, tiene como propósito determinar y analizar los factores de riesgo relacionados con la calidad del aire y generar información para la orientación de acciones de promoción de la salud y prevención del riesgo en la población, identificando factores de riesgo ambiental que puedan desencadenar la presencia de síntomas trazadores como sibilancias (ruidos en el pecho) y tos diferente a estados gripales, así como la afectación por éstos síntomas, medida por el ausentismo escolar.

Respecto a la contaminación intradomiciliaria, se identifican condiciones higiénico sanitarias de la vivienda y factores desencadenantes de síntomas respiratorios y cardiovasculares como el consumo y exposición al humo de tabaco.

Los datos obtenidos por medio de la encuesta son analizados e interpretados y los resultados son divulgados en forma de indicadores, boletines, informes, infografías y artículos a través de diferentes medios de difusión sectorial e intersectorial, que se pueden encontrar en los siguientes enlaces:

- http://saludambiental.saludcapital.gov.co/aire_documentos
- <https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/datos-de-salud/salud-ambiental/>
- <http://rmcab.ambientebogota.gov.co/home/text/1512>

Adicionalmente, los resultados obtenidos se han utilizado para:

- Actualización del mapa de riesgo ACRE - Análisis acumulativo del riesgo socio-ambiental por exposición a contaminación del aire.
- Aportes al plan de intervención de la zona Sur Occidente (PIZSO) y Zonas Urbanas por un mejor aire (ZUMA) y al Plan Ambiental de Calidad del Aire de Ciudad Bolívar (PAMCA).
- Generación de conocimiento dentro del marco de elaboración de proyectos de investigación con la academia.
- Aportes para la construcción de la vigilancia centinela por exposición a contaminación ambiental en zonas aledañas al relleno Doña Juana.
- Aporte para la construcción del apartado de preguntas orientadoras en la anamnesis del cuadro para profesionales de salud, que orienta el abordaje de los eventos en salud por exposición a contaminantes ambientales.
- Aporte para la elaboración de la guía de contaminación del aire para profesionales en salud para ser implementada en las EAPB.

15. ¿Qué acciones orientadas a promoción y prevención se adelantan desde salud pública ante las alertas de calidad de aire en la ciudad?

La Secretaría Distrital de Salud para disminuir la exposición y mitigar los efectos en salud relacionados con la contaminación del aire en la población, en cada una de las alertas declaradas, adelanta las siguientes acciones:

- Generación de piezas comunicativas que brindan recomendaciones para prevenir problemas en salud por exposición a la contaminación del aire y medidas de autocuidado para disminuir la contaminación, así como su divulgación en diferentes redes sociales de la Secretaría Distrital de Salud y en las acciones en campo desarrolladas por los equipos de Salud Pública.

- Desplegar los equipos de salud pública del Plan de Intervenciones Colectivas (PSPIC) divulgando recomendaciones para prevenir problemas en salud por exposición a la contaminación del aire e informando sobre el Índice Bogotano de Calidad del Aire y Riesgo en Salud – IBOCA, el cual es una herramienta que sirve para comunicar a la población el estado de calidad del aire, el riesgo de afectación, las recomendaciones en salud y las acciones para mejorar o contribuir a la calidad del aire, comunicando dónde se puede consultar el IBOCA, en la página de la Secretaría Distrital de Ambiente <http://iboca.ambientebogota.gov.co/> o en la aplicación Aire Bogotá, la cual se puede descargar por *play store* en los dispositivos móviles.
- Intensificar el tamizaje de riesgo cardiovascular en los puntos “Cuidate Se Feliz” ubicados estratégicamente en el espacio público en las localidades objeto de las alertas por contaminación atmosférica.
- Monitorear y hacer seguimiento del comportamiento de los casos de enfermedad respiratoria en la población menor de cinco (5) años y en la población general, de acuerdo con los protocolos establecidos en los eventos de notificación obligatoria de enfermedad respiratoria aguda y salas ERA.
- Direccionar las estrategias de atención a la población con síntomas respiratorios con énfasis en infancia, persona mayor y pacientes con enfermedades crónicas, por parte de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS).
- En el año 2024, se presentaron 4 alertas por contaminación del aire 3 en la zona Suroccidental de Bogotá y 1 a nivel ciudad. Entre las causas de estas alertas, se destaca la ocasionada por los incendios forestales presentadas en enero, siendo las acciones adelantadas por esta entidad descritas en la Noticia publicada en el Volumen 21, número 1 de 2024 del Boletín Epidemiológico Distrital, que se encuentra disponible en el siguiente enlace: https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/wp-content/uploads/2024/11/20241113_BED-Vol21-1-PUBLICADO.pdf

16. *¿Qué acciones de formación se han implementado o se están implementando para asegurar que el personal médico y de atención en salud, en particular los neumólogos de las redes prestadoras de servicios de salud afronten las implicaciones de los eventos críticos por contaminación del aire y cómo se realiza monitoreo a si están haciendo las recomendaciones debidas a los pacientes con enfermedades respiratorias de base tipo ERA y EPOC?*

La Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, en el marco de sus funciones y competencias, realiza acciones de asistencia técnica a las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios en Salud- EAPB e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud- IPS con el fin de fortalecer el acceso efectivo a la atención en salud para toda la población, de acuerdo con el momento del curso de vida por el cual se encuentren transitando.

Los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud, en cumplimiento de sus competencias, funciones y responsabilidades, deben garantizar la integralidad del cuidado

de la salud de la población, para lo cual deben implementar las herramientas definidas en la Resolución 3202 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social en el marco de la Ley Estatutaria 1751 de 2015, y demás normativa vigente, donde se destacan como elemento angular para la operación del modelo, las Rutas Integrales de Atención en Salud-RIAS, que orientan a los integrantes del Sistema General de Seguridad Social, en el desarrollo de las intervenciones a realizar en los ámbitos territoriales y para los diferentes grupos poblacionales.

Las Rutas Integrales Atención Salud- RIAS están constituidas por tres tramos: (i) Rutas Integrales de Atención para grupos de riesgo; (ii) Ruta Integral de Atención en Salud para la promoción y mantenimiento de la salud en el curso de vida de carácter individual y colectivo (Resolución 3280 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social); (ii) Rutas Integrales de Atención para grupos de riesgo; y (iii) Rutas Integrales de Atención específica para eventos, las cuales se desarrollan a partir de los momentos de cursos de vida, reconociendo que el desarrollo humano y los resultados en salud dependen de la interacción de diferentes factores a lo largo del curso de la vida, de experiencias acumulativas y situaciones presentes de cada individuo, influenciadas por el contexto familiar, social, económico, ambiental y cultural; entendiendo que invertir en atenciones oportunas en cada generación repercutirá en las siguientes y que el mayor beneficio de un momento vital puede derivarse de intervenciones hechas en un período anterior.

Dentro de las Rutas Integrales de Atención para grupos de riesgo se encuentra la RIAS para población con riesgo o presencia de enfermedades respiratorias crónicas – RIAS ERC, se han desarrollado estrategias de divulgación a través de folletos con recomendaciones para pacientes con Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica -EPOC o Asma, dichas recomendaciones, han sido ampliamente socializadas en las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios-EAPB y en su red de prestadores de servicios de salud. De igual manera, se han desarrollado infografías para el manejo de pacientes con enfermedades pulmonares crónicas en donde se recuerdan los quince (15) aspectos a tener en cuenta al atender un paciente de EPOC.

Adicionalmente, se adelantan las siguientes actividades con las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios-EAPB y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud-IPS de su red prestadora de servicios de salud, con el fin de fortalecer la atención en salud y promover el acceso a la atención integral para las patologías de Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica -EPOC y asma:

1. Asistencia técnica, durante las cuales se han abordado entre otros, los siguientes temas:
 - Fortalecimiento – Guía de Práctica Clínica para EPOC: *"Lo Nuevo y lo Importante GOLD 2024, de las recomendaciones internacionales a las nacionales"*
 - De la visión a la Implementación: *"Plan estratégico y operativo en enfermedades crónicas y los desafíos en EPOC"*
 - Experiencia del direccionamiento y manejo de la ruta de ERC desde la EAPB.
 - Simposio Enfermedad Respiratoria, con temas relacionados con:
 - o Manejo de la falla respiratoria
 - o Manejo temprano de las exacerbaciones del EPOC
 - o Riego Cardiovascular y exacerbaciones del EPOC
 - o La importancia del control del Asma
 - o Vacunación a lo largo de la vida
 - o Tamizaje de cáncer de pulmón

2. Seguimiento a las IPS buscando identificar adherencia a la guía de práctica clínica, así como a la implementación y cumplimiento a la RIAS ERC, con el fin de garantizar la atención de la población.
3. Seguimiento a las EAPB, con el fin de apoyar en la implementación de la ruta y generar acciones que mejoren los procesos de atención en cada una de las IPS de red.

Aunado a lo anterior y teniendo en cuenta el marco de la implementación del Plan Aire 2030 formulado intersectorialmente y liderado por la Secretaría Distrital de Ambiente, el sector salud es responsable del proyecto 43 consistente en la *“Implementación de plan de respuesta sectorial de gestión integral de riesgos en salud por calidad del aire de Bogotá, en el contexto de la Política de Atención Integral en Salud y el Modelo Integral de Atención en Salud (PAIS/MIAS)”*, que fue formulado en conjunto con la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y Universidad de Los Andes, el cual está disponible su resumen ejecutivo para consulta en el enlace: http://www.saludcapital.gov.co/DSP/Boletines%20epidemiologicos/2019/BED_Vol_17_No_1.pdf

Este plan está integrado por cuatro (4) ejes estratégicos:

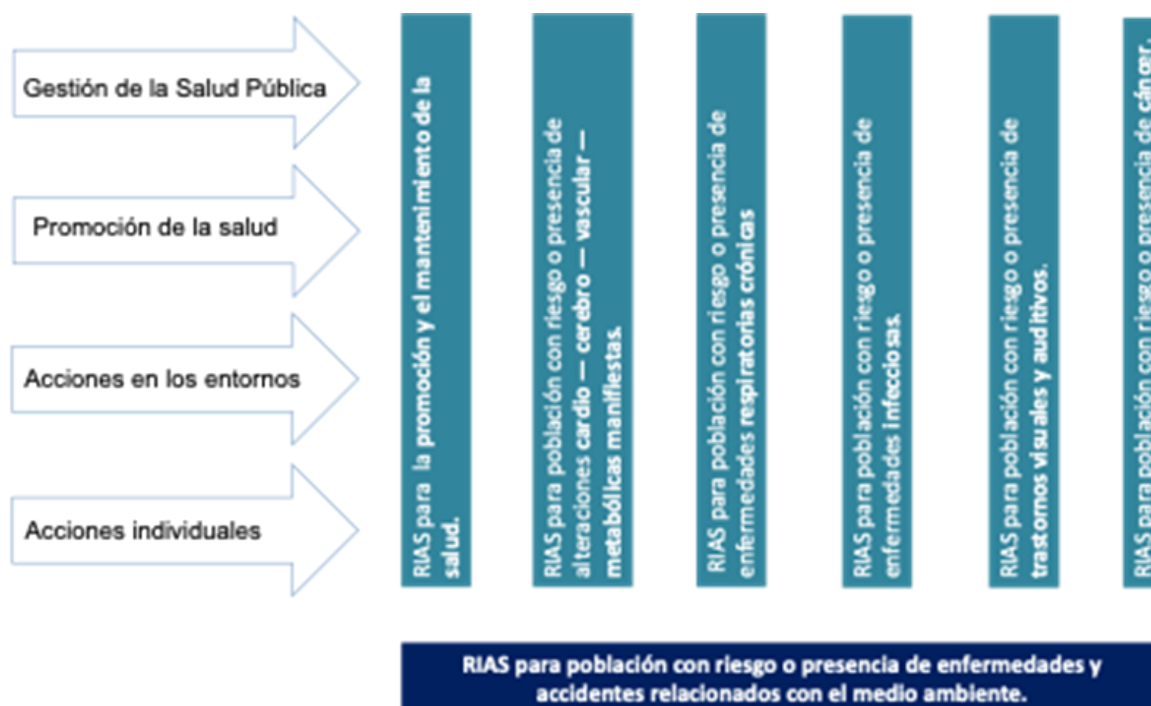
1. *Salud Poblacional - Promoción de la salud*: Comprende el componente de Gobernanza del Aire, con el propósito de *“Incorporar en las políticas públicas relacionadas con la calidad del aire en salud, las intervenciones de promoción de la salud que afecten positivamente los individuos, familias y comunidades en su relación con el ambiente y los entornos”*. En este componente se espera:
 - (i) Actualizar y hacer seguimiento al componente de salud en el Plan de Descontaminación del Aire de Bogotá;
 - (ii) Posicionar el control social en salud de las medidas establecidas para garantizar la calidad del aire- Gobernanza del aire;
 - (iii) Realizar seguimiento al plan de adaptación al cambio climático – componente de salud.
2. *Gestión de la Salud Pública*: Este eje intenta “Fortalecer la autoridad sanitaria en la gestión de la salud pública, a partir de la gestión de los riesgos en salud por contaminación del aire”. Abarca tres componentes que permiten el desarrollo en la Ruta Integral de Atención en Salud de Promoción y Mantenimiento de la salud:
 - (i) Desarrollo de Capacidades
 - (ii) Gestión del Conocimiento
 - (iii) Vigilancia en Salud Pública
3. *Gestión de Riesgo Colectivo*: Pretende *“Desarrollar intervenciones de gestión del riesgo colectivo en los diferentes entornos que reduzca el impacto de la contaminación del aire en las familias y comunidades”*. El componente desarrollado en este eje corresponde a comunicación social del riesgo en calidad del aire y salud, utilizando tecnologías de información en los entornos de vida cotidiana: educativo, institucional y comunitario (espacio público) complementados por un proceso transversal de Gobernanza del Aire.

4. *Gestión del riesgo individual: Se basa en “Orientar las atenciones a desarrollar por las aseguradoras y la red de prestación de servicios relacionadas con la gestión del riesgo por contaminación del aire en los individuos y familias expuestas”, y cuenta con tres (3) componentes:*

- (i) Orientación o consejería en Salud Ambiental-Gobernanza del Aire;
- (ii) Identificación de la vulnerabilidad individual, familiar o comunitaria a la contaminación del aire;
- (iii) Servicios de salud con enfoque de salud ambiental.

Para este último eje, se vienen adelantando gestiones para posicionar el tema de calidad del aire en el marco de la adaptación e implementación de la ruta para población con riesgo o presencia de enfermedades y accidentes relacionados con el medio ambiente estableciendo que esta ruta se debe operar transversal a las ya existentes como se muestra en la siguiente gráfica:

GRÁFICA N. 1 OPERACIÓN DE LA RUTA PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE ENFERMEDADES Y ACCIDENTES RELACIONADOS CON EL MEDIO AMBIENTE



Fuente: Elaboración propia - SDS

Es así que, se han adelantado asistencias técnicas con las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios - EAPB posicionando el IBOCA, se encuentra en construcción una Guía de Consejería y orientación en Gobernanza del aire la cual está culminando su fase de diseño y se espera continuar con su implementación y un protocolo de identificación

de la vulnerabilidad individual, familiar o comunitaria a la contaminación del aire, siendo las metas a corto plazo establecidas para este componente.

Adicionalmente se realiza posicionamiento de la temática de calidad del aire y salud en el Comité Distrital de Infección Respiratoria Aguda IRA, donde se incluyó el componente de condiciones meteorológicas que influyen sobre la circulación viral de la ciudad.

A su vez, se trabaja de manera constante y conjunta con las EAPB teniendo en cuenta que las dinámicas de la población con enfermedades crónicas no transmisibles están relacionadas con las intervenciones que se realizan desde la Rutas Integrales de Atención en Salud- RIAS de Promoción y mantenimiento de la salud y las RIAS específicas de riesgo.

De igual forma, el distrito a partir de la pandemia estableció un plan de choque para el rescate de la salud. En este orden se han implementado diferentes estrategias que permiten la promoción, prevención primaria y secundaria de estas patologías. Por otra parte, esta Secretaría participa de manera activa en la promulgación de un acto administrativo que permita que patologías de alta mortalidad como Infarto Agudo de Miocardio (IAM) y Accidente Cerebro Vascular - ACV tengan una atención prehospitalaria, de urgencias y hospitalaria más oportuna, resaltando las ventanas terapéuticas efectivas evitando mortalidad y secuelas en la población general.

También se construyó el curso virtual de contaminación del aire y efectos en la salud el cual está publicado en la plataforma aprender salud de la SDS y se ha divulgado a la comunidad general. Entre 2023 y 2024 se contó con la participación de 101 Profesionales de la salud, como se muestra a continuación:

TABLA N. 5. PERSONAL DE SALUD APROBÓ EL CURSO

Cohorte	Personal de salud
1 cohorte	12
2 cohorte	28
3 cohorte	14
4 cohorte	47
Total	101

Fuente: Elaboración propia con base en reporte de informe global de los cursos de Centro Distrital de Educación e Investigación en Salud (CDEIS).

Por otra parte, en noviembre de 2024 se inició un proceso de articulación con la Fundación Neumológica Colombiana, realizando por parte del equipo técnico de la SDS, una conferencia en la que participaron neumólogos de adultos y pediátricos con el tema Calidad de aire, efectos en salud y gestión de Bogotá, adicionalmente se está organizando en conjunto con esa entidad y la SDA una jornada académica en calidad del aire y salud, dirigida a profesionales de la salud, para llevar a cabo en el mes de marzo de 2025.

17. ¿Cuáles son las estrategias de divulgación de información que el sector salud desarrolla antes y durante las alertas de calidad de aire en la ciudad?

En el marco de la “Implementación del plan de respuesta sectorial de gestión integral de riesgos en salud por calidad del aire de Bogotá, en el contexto de la Política de Atención Integral en Salud y el Modelo Integral de Atención en Salud (PAIS/MIAS)”, en su eje de Gestión de Riesgo Colectivo, se adelantan las acciones en los diferentes entornos correspondientes a actividades de comunicación social del riesgo en calidad del aire y salud con base en la divulgación de la prospección del Índice Bogotano de Calidad del Aire y Riesgo en Salud que es publicado en la página del Observatorio de Salud de Bogotá SALUDATA en coordinación con la Secretaría Distrital de Ambiente en el siguiente enlace: <https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/indicadores/iboca/>, siendo esta información la base de todas a las acciones promocionales en la temática dirigidas a la población, contando con una ventana de información modelada para tres (3) días como se muestra a continuación:



Dentro de las estrategias de divulgación de información que se adelantan durante las alertas de calidad de aire en la ciudad, se encuentran las siguientes:

- Comunicados de prensa.
- Remisión de recomendaciones en salud a las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios EAPB para replicar dentro de su red de prestación de servicios de salud.
- Publicación de infografías en las diferentes plataformas saludata, portal de salud ambiental, X(twitter), Facebook e Instagram.
- Divulgación de recomendaciones en salud a la población por los equipos de del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas PSPIC.

En los anteriores términos se da por contestada la solicitud.

Cordialmente,



GERSON ORLANDO BERMONT GALAVIS
Secretario Distrital de Salud.

Elaboró: Alejandro Peralta Puentes y Ana C. Gálvez Lozada - Subdirección de Vigilancia en Salud Pública.

Hilda Villamarin - Marcela Hernández Ferro / Subdirección de Determinantes en Salud.

Sandra Charry- Líder RIAS- Dirección de Provisión de Servicios de Salud


Consolidó: Jhanny Andrea Osorio- Abogada- Dirección de Provisión de Servicios de Salud / María Cabrera – OAJ

German A. Sterling (AgilSalud) – Contratista OAJ

Revisó: Libia Janet Ramírez - Subdirección de Vigilancia en Salud Pública

Diana Sofia Ríos Oliveros – Subdirectora de Determinantes en Salud

Fernando Peña Díaz- Director de Provisión de Servicios de Salud

Aprobó: Julián Alfredo Fernández Niño – Subsecretario de Salud Pública 
Marta Patricia Añez Maestre – Asesora de Despacho

Luis Alexander Moscoso Osorio- Subsecretario de Servicios de Salud y Aseguramiento 