



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

# investigaciones habla

**Memorias, 2014**

**Secretaría Distrital de Salud de Bogotá**

**Dirección de Planeación Sectorial**

**Investigaciones y Cooperación**

**Bogotá, D.C. Diciembre de 2014**

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
[www.saludcapital.gov.co](http://www.saludcapital.gov.co)  
Info: Línea 195



**BOGOTÁ**  
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

**Créditos**  
**Alcalde Mayor**

Gustavo Francisco Petro Urrego

**Secretario Distrital de Salud**

Mauricio Alberto Bustamante García

**Subsecretario de Planeación y Gestión**

**Sectorial**

Julio Alberto Rincón Ramírez

**Directora de Planeación Sectorial**

Lucia Azucena Forero Rojas (E)

**Coordinadora de Investigaciones y**

**Cooperación**

Solángel García Ruíz

**Coordinación Investigaciones Habla**

Diana Gamboa Pedraza

Mayra Contreras Rios

Comunicadoras Sociales

**Coordinación Editorial**

Solángel García Ruíz

Mayra Alejandra Contreras Rios

Investigaciones y Cooperación

**Relatorías**

Diana Patricia Gamboa Pedraza

Mayra Alejandra Contreras Rios

Investigaciones y Cooperación

**Investigaciones y Cooperación**

**Solángel García Ruíz**

Coordinadora de Investigaciones y

Cooperación

**German Antonio Granada**

Profesional Especializado

**María Nancy Becerra**

Técnico

**Janeth Quimbay**

Profesional Especializado

**Rosa Nubia Malambo**

Profesional Especializado

**Natalia Sefair López**

Profesional Especializado

**Nidia Constanza Gil Carbonell**

Profesional Universitario

**Luz Miryam Díaz Pardo**

Profesional Especializado

**Leydi Díaz Rivera**

Profesional Universitario

**Diana Patricia Gamboa Pedraza**

Profesional Especializado

**Mayra Alejandra Contreras Ríos**

Profesional Universitario

**Bogotá, Diciembre de 2014**



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

### Invitados en orden alfabético

Aleida Fernández  
UNIVERSIDAD NACIONAL DE  
COLOMBIA

Andrés Galindo  
UNIVERSIDAD NACIONAL DE  
COLOMBIA

David Mauricio Moreno Torres  
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

Germán Hernández  
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

Herman de Jesús  
Gutiérrez  
DIRECCIÓN NACIONAL DE  
DERECHOS DE AUTOR

Javier Diaz  
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

José Milton Guzmán  
CONSULTOR OPS

Luis Fernando Gómez  
UNIVERSIDAD JAVERIANA

Luis Jorge Hernández  
UNIVERSIDAD DE LOS ANDES

Luis Morales Muñoz  
UNIVERSIDAD NACIONAL

María Cristina Prieto  
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

María Elena Osorio  
DIRECTORA COMO VAMOS EN  
SALUD

Maria Luisa Latorre  
UNIVERSIDAD NACIONAL

Monica Martínez  
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ

Natalia Rodríguez  
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

Teresa Tono  
ORGANIZACIÓN PARA LA  
EXCELENCIA DE LA SALUD OES

Rodrigo Sarmiento  
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
[www.saludcapital.gov.co](http://www.saludcapital.gov.co)  
Info: Línea 195



**BOGOTÁ**  
HUMANANA



## Contenido

Introducción .....	5
1. Gestion del Conocimiento .....	12
1.1 La importancia del derecho de autor .....	13
1.2 Centros de Excelencia. ....	21
2. Movilización del Conocimiento .....	31
2.1 Equidad en salud. ....	32
2.2 Responsabilidad Social desde el Estado.....	44
3. Investigaciones para la Salud .....	52
3.1 Panorama Epidemiológico de Bogotá y Contexto Urbano en Latinoamérica.....	53
3.2 Salud Ambiental.....	69
3.3 Minería de Datos .....	82
3.4 Intervención psicosocial en Mujeres desplazadas en Bogotá.....	90
3.5 Muertes infantiles súbitas e inesperadas: un acercamiento que asumen los lactantes en Bogotá. ....	99



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

## Introducción

La estrategia de movilización del conocimiento de Investigaciones y Cooperación busca generar componentes y herramientas que hagan de la apropiación social del conocimiento científico el fundamento para la innovación, la investigación y la cooperación, con un alto impacto en el desarrollo de capacidades y de emprendimiento del talento humano de la Secretaria Distrital de Salud y las Empresas Sociales del Estado.

“Desde hace algunas décadas se viene insistiendo, cada vez con mayor fuerza, en la generación de capacidades de producción y desarrollo científico-tecnológico como el modo más seguro hacia la auto-sostenibilidad y el progreso. Por esta razón, en los últimos años se ha desarrollado en distintos ámbitos una serie de prácticas para el mejor aprovechamiento de los recursos, tanto

que la “sociedad postindustrial se caracteriza por haber pasado de la industria productora de objetos, a la producción de servicios y a una economía basada en el conocimiento”<sup>1</sup> De aquí procede el concepto de sociedad del conocimiento”.<sup>2</sup>

Por esta razón la estrategia de comunicaciones tiene varios componentes que persiguen democratizar el conocimiento producido en la Secretaria y las ESE con el propósito de que se convierta en un movilizador social y político para la toma de decisiones en el sector y un impulsador de apropiación social del conocimiento.

Durante estos últimos dos años, se han implementado varios escenarios y

---

<sup>1</sup> Moreiro, 2001, p. xix.

<sup>2</sup> Rev. Interam. Bibliot. Medellín (Colombia) Vol. 35 No. 1 2012. P.P. 56 ISSN 0120-0976

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

procedimientos, no sólo para que el conocimiento sea difundido ampliamente sino para fortalecer la cultura de la investigación en toda la red pública del distrito, uno de estos es Investigaciones Habla.

***¿Qué es “Investigaciones Habla” a partir de la apropiación social del conocimiento?***

Es un espacio de presentación, análisis, visibilización, debate y encuentro, creado desde el 2012, para fortalecer los procesos de innovación, investigación y cooperación, y generar conciencia e interés sobre diferentes temas de investigación para la salud.

Pensando en la sociedad del conocimiento la cual según el texto de Marín Agudelo es “un nuevo tipo de organización social, amplificadora e innovadora, en la que cada actor puede dar lugar a nuevo

conocimiento”, esto ha llevado a pensar que las sociedades necesitan proyectar el conocimiento a través de diferentes estrategias que llevan a transmitir y difundir el conocimiento científico de maneras dinámicas y simples para que la sociedad logre, entienda y se involucre denominándose apropiación social del conocimiento.

Así entonces y basados en la necesidad de reconocer que la relevancia de adquirir nuevos conocimientos es saber transmitirlos al mundo, se pensó en este espacio como una herramienta a través de la cual la información generada por el proceso investigativo pueda llegar a diferentes individuos de forma clara, ágil y amena, democratizando conocimientos y saberes, partiendo de entender que esta es una estrategia de Apropiación Social del conocimiento.

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

### *¿Cómo fue el 2014?*

En el 2014 continuamos desarrollando este espacio a partir de tres momentos:

El primer momento: concertación de temas y de ponentes. Desde una mirada de la apropiación social del conocimiento, identificamos temas e ideas que podrían aportarnos en el tema de Ciencia, Tecnología e Innovación (CTI) para la Salud y que contribuyera con el fortalecimiento de capacidades para la investigación.

Las temáticas expuestas estuvieron centradas en temas como la equidad, los centros de excelencia, la minería de datos, responsabilidad social, derechos de autor y resultados de investigaciones de diferentes temas de salud.

El segundo momento: producción y realización de 9 conferencias. Contamos

con la participación de la OES, la Organización Panamericana de la Salud, la Dirección Nacional de Derecho de Autor, la Alcaldía Mayor, las universidades, las Empresas Sociales del Estado y la SDS, entre otros.

La convocatoria fue dirigida a la red pública, academia, asociaciones, gremios y profesionales interesados en los temas de investigación y cooperación para la salud.

El desarrollo de cada espacio contó con una conferencia interactiva en algunas ocasiones, con preguntas o precisiones de los asistentes. Al terminar el relator realizó las conclusiones que son los insumos de este documento.

Tercer momento: sistematización. Vimos este documento como la manera visible en la que podemos construir un espacio

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
[www.saludcapital.gov.co](http://www.saludcapital.gov.co)  
Info: Línea 195



**BOGOTÁ**  
HUMANANA



de identidad de la movilización del conocimiento y como herramienta que visualiza la importancia de la investigación para la salud.

### ¿Qué nos deja el 2014?

En el documento de lineamiento se establece la estrategia de movilización del conocimiento y se define como el proceso de exposición, movilización, democratización y apropiación de la información producida por la investigación. Permite a la sociedad estar al tanto de nuevos conocimientos y crear una cultura basada en la ciencia como motor para el superar las inequidades sociales en el distrito.

Esta visión logra proponer y guiar el sentido de lo que se pretende desde Investigaciones y Cooperación a través de un modelo de fortalecimiento de capacidades, desarrollo de líneas, principios e instrumentos que logren

socializar y expandir la investigación y la cooperación en todos sus niveles.<sup>3</sup>

Teniendo en cuenta que la investigación es “importante pero no urgente”, dentro del grupo se decidió fortalecer el papel de la información y la comunicación como parte fundamental en el desarrollo de CTI para la salud, a través de pensar la comunicación como un elemento que fortalece, en una era de la información, todos los temas intelectuales, de TIC y sociales enmarcados en la investigación.

En Investigaciones Habla, en el 2014, hicimos que la comunicación se transformara en un canal de conocimiento, abriendo espacios de discusión, construcción y debate sobre distintos temas y para distintos públicos.

---

<sup>3</sup> Grupo de Investigaciones. Documento lineamientos comunicaciones para la investigación para la salud. Pág. 2. 2014



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

“Y entender que hablar de comunicación en lugar de divulgación resalta una relación que desmitifica la idea previa de reducir el tema de la comunicación de la ciencia a mera transferencia de conocimiento, sino en un componente que produce la intención inicial de aproximar, compartir y estimular el conocimiento científico en la comunidad”<sup>4</sup>.

Así entonces, con la idea que el conocimiento llegue a muchos públicos, en este año hemos estado construyendo una estrategia de apropiación social del conocimiento, es decir, “un proceso de comprensión e intervención de las relaciones entre tecnociencia y sociedad, construido a partir de la participación activa de los diversos grupos sociales que

generan conocimiento” en palabras de Colciencias.

Siguiendo en esta línea “la apropiación social del conocimiento se entiende como un proceso que implica, por un lado, la disposición de los conocimientos científicos y tecnológicos en un escenario y lenguaje comunes para la sociedad; y por otro, que el ser humano hizo suyos tales conocimientos como elementos útiles y necesarios para su beneficio y provecho. Apropiación social del conocimiento, desde la óptica de la sociedad del conocimiento, significa, entonces, la democratización del acceso y uso del conocimiento científico y tecnológico, como estrategia para su adecuada transmisión y aprovechamiento entre los distintos actores sociales, que derivará en el mejoramiento de la calidad de vida de las comunidades y sus integrantes”, así entonces través de los

---

<sup>4</sup> Grupo de Investigaciones. Documento lineamientos comunicaciones para la investigación para la salud. Pág. 3. 2014





ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

espacios de investigaciones habla se ha venido fortaleciendo dos temas la comunicación y la investigación, esta no vista como resultados ni como una actividad solo para investigadores, sino como una herramienta de producción de conocimiento.

Aquí intervienen expertos en temas de interés general, donde se moviliza conocimiento a la población y donde fortalecemos capacidades y generamos conocimiento de una manera diferente.

Pensando en tomarnos el conocimiento y llevarlo a diferentes públicos con el fin de fortalecer las capacidades, invitar a investigar y poder participar en la toma de decisiones, en el 2014, aprendimos de varios temas necesarios para lo que venimos haciendo, en el campo de la movilización del conocimiento se tocaron temas como la equidad y se evidenció el total acuerdo en que cada persona debe

tener un derecho igual a las libertades básicas otorgadas a cualquier individuo directamente proporcional a un esquema similar de libertades para otros.

La importancia de ampliar y afianzar el conocimiento sobre la construcción de los centros de excelencia, sus características, sus desarrollos y competencias, como elemento fundamental para la creación de estos espacios en los Hospitales.

Desde investigaciones habla se socializaron investigaciones para la salud, dándose a conocer las condiciones de inequidad ambiental que existen de diferentes localidades de Bogotá, a través de la presentación de los casos paradigmáticos de conflictos ambientales y lograr plantear un abordaje conceptual y metodológico desde la epidemiología ambiental.

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
[www.saludcapital.gov.co](http://www.saludcapital.gov.co)  
Info: Línea 195



**BOGOTÁ**  
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

También afianzamos y fortalecimos la gestión del conocimiento, aprendiendo sobre el concepto, la naturaleza jurídica y la importancia del Derecho de Autor. Así mismo se abordan aspectos como el objeto de protección, el sujeto de protección, el contenido del Derecho de Autor (Derechos morales y derechos patrimoniales), las limitaciones y excepciones, y la duración de la protección.

En el tema de salud ambiental aprendimos que la salud ambiental es una ciencia que engloba diferentes temas de la salud pública, vigilando aspectos del hombre que son capaces de determinar la salud de la población y pueden mejorar la calidad de vida de los ciudadanos.

Frente a la responsabilidad social desde el estado se entendió que es un tema

necesario para los gobiernos, que permitirá establecer pertenencia por ayudar a mejorar las condiciones de vida de la población.

Para concluir en Investigaciones y Cooperación estamos trabajando en fortalecer el tema de apropiación social del conocimiento innovando en las formas de transmitir el conocimiento para llegar a interactuar con diferentes poblaciones, pues cada día entendemos que para producir conocimiento es necesario invitar a la sociedad y hacerlos partícipes para aportar a la toma de decisiones.

*Solangel García Ruíz*  
*Mayra Alejandra Contreras Ríos*  
*Grupo de Investigaciones y Cooperación*

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

## *1. Gestión del Conocimiento*

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
[www.saludcapital.gov.co](http://www.saludcapital.gov.co)  
Info: Línea 195



**BOGOTÁ**  
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

## 1.1 La importancia del derecho de autor



**Conferencista.** Herman de Jesús Gutiérrez<sup>5</sup>

**Fecha:** 17 de Julio de 2014

**Participantes:** Alrededor de 20 personas provenientes de la Secretaría Distrital de Salud y de las Empresas Sociales del Estado.

**Notas tomadas por:** Mayra Contreras. Comunicadora Social. Grupo de investigaciones y cooperación. Secretaría Distrital de Salud.

<sup>5</sup> Abogado de la Universidad Autónoma de Colombia, Especialista en Derecho Administrativo de la Universidad Autónoma de Colombia. Becario de organismos multilaterales como la OMPI, para participar en cursos relacionados con Derecho de Autor y nuevas tecnologías. Laboralmente se desempeña como abogado de la Oficina de Registro de la Dirección Nacional de Derecho de Autor, y como conferencista en temas relacionados con el Derecho de Autor y los Derechos Conexos

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



**BOGOTÁ**  
HUMANANA



### **Idea central de la conferencia.**

La idea principal de la conferencia fue brindar información sobre el concepto, la naturaleza jurídica y la importancia del Derecho de Autor. Así mismo se abordan aspectos como el objeto de protección, el sujeto de protección, el contenido del Derecho de Autor (Derechos morales y derechos patrimoniales), las limitaciones y excepciones, y la duración de la protección.

### **La conferencia<sup>6</sup>.**

#### **Importancia del Derecho de Autor**

La Dirección Nacional del Derecho de autor vela por el respeto de los derechos de los autores, permite a la sociedad disfrutar las creaciones del talento y del ingenio humano y contribuye de paso a la preservación de la diversidad cultural de los pueblos.

El derecho de autor es la forma de protección jurídica en virtud de la cual se le otorga al creador de una obra literaria o artística un conjunto de prerrogativas de orden moral y patrimonial, que le permiten autorizar o prohibir su utilización de cualquier manera o por cualquier medio conocido o por conocer.

#### **Definición de propiedad intelectual.**

Para la Organización Mundial de la Propiedad Intelectual (OMPI), la propiedad intelectual abarca dos ramas: **la propiedad industrial** (patentes, diseños industriales, marcas de comercio...) y **el derecho de autor** (creaciones artísticas como libros, obras musicales, pinturas, esculturas, películas y obras realizadas por medios tecnológicos como los programas informáticos y las bases de datos).

La primera de ellas, la propiedad industrial, se refiere a las invenciones, siendo objeto de protección las ideas

<sup>6</sup> Las siguientes notas son elaboradas a partir de la conferencia y el material que ha utilizado.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

como soluciones a posibles problemas técnicos. En cambio, en la normativa de derecho de autor, que se aplica a obras literarias y artísticas, lo que se protege es la forma de expresión de las ideas.

La propiedad industrial protege a los inventores, contra toda utilización de su invención sin la debida autorización de su propietario. Mientras que el Derecho de Autor protege a los titulares de derechos contra todo tercero que copie o utilice la forma en que ha sido expresada la obra original (OMPI).

La propiedad intelectual, según el Ministerio de Cultura, es el conjunto de derechos que corresponden a los autores y a otros titulares (artistas, productores, organismos de radiodifusión...) respecto de las obras y prestaciones fruto de su creación. El Art. 2 del vigente Texto Refundido de la Ley de la Propiedad

Intelectual (TRLPI) dispone que *“La propiedad intelectual está integrada por derechos de carácter personal y patrimonial, que atribuyen al autor la plena disposición y el derecho exclusivo a la explotación de la obra, sin más limitaciones que las establecidas en la Ley”*.

#### **Normatividad.**

La Constitución Política de Colombia en el art. 61 establece que *“El Estado protegerá la propiedad intelectual por el tiempo y mediante las formalidades que establezca la ley”*.

Otras de las leyes que amparan el derecho de autor son la Decisión Andina 351 de 1993, la Ley 23 de 1982, la Ley 44 de 1993, los Decretos Reglamentarios, el Decreto 3942 de 2010. Decreto 2158 de 2012, la Ley 1493 de 2011 y la Ley 1520 de 2012, entre otras.

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

Dentro de la propiedad intelectual se han establecido unos términos de protección para personas Naturales es de 80 años y para personas Jurídicas es de 70 años

Según la organización mundial de la propiedad intelectual “El origen de la propiedad intelectual se encuentra vinculado al nacimiento de la imprenta, hacia el año 1450. En aquel momento se inició la producción y venta de obras literarias, lo que produjo un sistema de privilegios de impresión para los impresores y un derecho de censura para los más poderosos, reyes e iglesia que deseaban controlar el mercado”.

“Este privilegio de impresión fue modificado, primero en Inglaterra con el Estatuto de la Reina Ana en 1709, transformándolo en un derecho para los autores, concediéndoles la impresión y venta de su obra por un período de

catorce años, renovable por el mismo plazo. En España, por Real Orden de 1762, de 1763 y de 1764 se concedió a los autores el privilegio exclusivo de imprimir su libro, con carácter hereditario. Pero fue con la Revolución Francesa de 1789 cuando nació el derecho de autor que rige hoy en día en Europa. Ya en 1813, las Cortes de Cádiz concedieron al autor el derecho exclusivo de publicar y reproducir sus escritos durante toda su vida, otorgando a sus herederos la facultad de reproducirlos por un tiempo limitado”.

La mayoría de las normas sobre derecho de autor disponen que el autor o el titular de los derechos, quien está facultado a autorizar o impedir determinados actos en relación con una obra. El titular de los derechos sobre una obra tiene la facultad de prohibir o autorizar la reproducción de la obra de varias formas, por ejemplo, las

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

publicaciones impresas y las grabaciones sonoras, su interpretación o ejecución pública, su radiodifusión, por radio, cable o satélite, su traducción a otros idiomas y su adaptación, como en el caso de una novela adaptada para un guión.

### **Idea central en contexto con nuestro que hacer.**

En la historia de lo que hoy se llama derecho de autor, podemos evidenciar que su progreso, avance y mejoría se ha dado muchas veces ceñido a los cambios en las formas de producción, difusión y aprovechamiento de las obras que se hacen en el país. Por tal razón, las políticas de protección del derecho de autor se constituyeron teniendo en cuenta diversas maneras de producción económica de las obras: antes las creadas bajo la cultura del papel y, ahora las provenientes de la llamada era de la información y la tecnología digital.

Los desarrollos tecnológicos podría decirse que comenzaron con la invención de la imprenta, pasando por el fonógrafo, la radio, la televisión y actualmente, los computadores y la internet, estos elementos han construido el marco adecuado para estimular al comienzo de eventos de tipo académico, en los cuales se han discutido ampliamente el avance de los temas sobre el derecho de autor y los derechos conexos, desde los pensares filosóficos se han tratado los efectos de estos avances dentro de la estructura jurídica que en cada país se ocupa de otorgar la debida protección a los titulares de las obras y producciones del ingenio y el talento humano.

Dentro Investigaciones en la SDS, el tema de Derechos de autor es un proceso emergente, el cual se viene estructurando a partir del estudio y el conocimiento a profundidad de los diferentes conceptos

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
[www.saludcapital.gov.co](http://www.saludcapital.gov.co)  
Info: Línea 195



**BOGOTÁ**  
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

jurídicos y legales que establece la propiedad intelectual.

Teniendo en cuenta que unos de los pilares fundamentales es la gestión del conocimiento y en ella todo el tema de investigaciones es de vital importancia conocer los derechos patrimoniales, morales y jurídicos que tiene el autor de cada una de las investigaciones y al mismo tiempo los derechos que tiene la institución.

La producción de la Secretaria Distrital de Salud no solo se concentra en bases de datos o creación de software, sino que a diario se producen documentos técnicos, normas, manuales, guías de salud, conceptos técnicos y demás, con los que se logra poner implícito todo el conocimiento tácito que se genera en las labores diarios que mucho hacen en esta institución, es por eso que estamos promocionando que se respeten los

derechos morales de las personas que han participado en sus desarrollos, de tal manera que se respeten los derechos de carácter personal de cada una de las personas y así quienes investigan o plasman su conocimiento sientan que eso se reconoce como un derecho moral.

Los hospitales de la red pública y la SDS son minas de datos a las que muchas de las universidades pretenden llegar con el fin de lograr sus investigaciones, este es uno de los puntos más álgidos que ha motivado a conocer más a fondo el tema de derechos de autor y a que, desde investigaciones y cooperación contribuya a lograr motivar el uso de investigaciones como factor clave para la toma de decisiones en nuestros hospitales y no como elementos de insumo para fortalecer a otras instituciones

### **Inquietudes centrales del público.**

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
[www.saludcapital.gov.co](http://www.saludcapital.gov.co)  
Info: Línea 195



**BOGOTÁ**  
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

Las intervenciones del público se orientan hacia conocer desde diferentes puntos de vista el manejo y los derechos que existen sobre las creaciones de las personas en una entidad, tanto en el tema de investigaciones, como lo relacionado al desarrollo de software.

El público también indaga sobre los derechos patrimoniales y morales, teniendo en cuenta los trabajos que desarrollan en su institución.

### **Conclusiones, reflexiones y aprendizajes.**

A través de la conferencia se brindó información sobre el concepto, la naturaleza jurídica y la importancia del Derecho de Autor. Así mismo se abordan aspectos como el objeto de protección, el sujeto de protección, el contenido del Derecho de Autor (Derechos morales y derechos patrimoniales), las limitaciones y excepciones, y la duración de la

protección.

Según la organización mundial de la propiedad intelectual “en la terminología jurídica, la expresión derecho de autor se utiliza para describir los derechos de los creadores sobre sus obras literarias y artísticas. Las obras que abarca el derecho de autor van desde los libros, la música, la pintura, la escultura y las películas hasta los programas informáticos, las bases de datos, las publicidades, los mapas y los dibujos técnicos”.

Es de total importancia saber que en el marco del derecho de autor existen dos tipos de derechos: los derechos patrimoniales, que permiten al titular de los derechos obtener una retribución financiera por el uso de sus obras por terceros; y los derechos morales, que facultan a reivindicar la autoría de una obra y a oponerse a que ésta se modifique

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

de un modo que pueda perjudicar la reputación del creador.

A través de los diferentes conceptos suministrados y por el expositor las razones que motivan a promover leyes de protección son: Amparar en las leyes los derechos morales y patrimoniales de los creadores y promover la creatividad y a los fines de la difusión y prácticas comerciales leales que contribuya al desarrollo económico y social.

Es por eso que la importancia que actualmente tiene este tema hace que la

protección de la propiedad intelectual no sea igual, sino que trascendió de tal forma que a nivel internacional se viene haciendo un trabajo intenso por hacer respetar el tema de los derechos de autor.

Finalmente, desde investigaciones y cooperación seguiremos trabajando en este tema con el fin de definir criterios técnicos y jurídicos para velar por la protección de los derechos morales de los servidores públicos y colaboradores de la institución, como parte vital de los procesos de construcción de conocimiento.

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
[www.saludcapital.gov.co](http://www.saludcapital.gov.co)  
Info: Línea 195



**BOGOTÁ**  
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

## 1.2 Centros de Excelencia.

**13 de Marzo**

investigaciones  
**habla**

**Centros de Excelencia**

Innovación

Salud

Investigación

Hora: 2:00 a 4:00 pm  
Lugar: Auditorio Hemcentro

BOGOTÁ HUMANA

**Conferencista.** Teresa Tono<sup>7</sup>  
Andrés Galindo<sup>8</sup>

**Fecha:** 13 de marzo de 2014

**Participantes:** Alrededor de 40 personas provenientes de la Secretaría Distrital de Salud y de las Empresas Sociales del Estado

**Notas tomadas por:** Mayra Contreras. Comunicadora Social. Grupo de Investigaciones. Secretaría Distrital de Salud.

<sup>7</sup> Organización para la excelencia de la salud OES

<sup>8</sup> Investigador Asociado U. nacional

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
[www.saludcapital.gov.co](http://www.saludcapital.gov.co)  
Info: Línea 195



**BOGOTÁ**  
HUMANA



### **Idea central de la conferencia.**

La idea principal de la conferencia fue dar a conocer la importancia de ampliar y afianzar el conocimiento sobre la construcción de los centros de excelencia, cuáles son sus características, sus desarrollos y competencias, como elemento fundamental para la creación de los centros de excelencia en la red pública, dando alcance a la meta del actual plan distrital de desarrollo.

### **Las conferencias<sup>9</sup>.**

Con el fin de orientar la presentación sobre centros de excelencia hacia el tema de investigación para la salud se manejaron 6 preguntas:

1. ¿Cuál fue el proceso para su creación (a nivel de estructura, organización, presupuesto)?
2. ¿Cuáles son sus fuentes de financiación?

3. ¿Con que capacidades de talento humano cuenta?
4. ¿Cuáles son los criterios para establecer las líneas de investigación?
5. ¿Cuál es la importancia del tema de investigaciones en un centro de excelencia?
6. ¿Qué pasa con los resultados de las investigaciones que se realizan?

### **Desarrollo de la Conferencia:**

#### **1. Investigación en la Organización para la Excelencia de la Salud (OES)**

#### **Proceso de creación.**

La Organización para la Excelencia de la Salud, tiene como misión promover la transformación de la gestión en salud para contribuir al desarrollo integral del sector.

<sup>9</sup> Las siguientes notas son elaboradas a partir de la conferencia y el material que ha utilizado.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

Cuenta con estrategias que son: generación de conocimiento (investigación, asistencia técnica, uso de tecnologías, capacitación y difusión.

La Investigación en la OES ha desarrollado diferentes estrategias como: la creación de la Unidad de Investigación, la contratación de un PhD, la asignación de un presupuesto para preparación de propuestas, definir unas líneas de investigación e incorporar al marco teórico de la OES el rol de la gestión basada en evidencia.

En financiación el presupuesto se maneja de la siguiente manera: Financiación del presupuesto es para la preparación de propuestas, financiación para los proyectos es externa y por cada proyecto. Entre los financiadores se encuentran: Colciencias, Fundaciones Nacionales e Internacionales, gobierno (nacional y departamental, instituciones, Banco Mundial, y la industria farmacéutica.

Teniendo en cuenta las preguntas que se realizaron y la importancia que tiene el capital intelectual esta organización cuenta con un fuerte equipo de trabajo dedicado exclusivamente para el tema de investigaciones organizado de la siguiente manera:

En el tema de Talento Humano para Investigaciones se cuenta con un Equipo principal conformado por un PhD en sistemas de salud, MPH en salud pública y MD, un MSc en epidemiología y MD y un MSc en administración y economía y administradora. Se tiene un equipo de Profesionales institucionales conformado por 3 MDs con maestría y un Bibliotecólogo. También hacen parte del equipo unos profesionales Externos que son un PhD en economía en salud y un PhD en modelos de atención.

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

En cuanto al tema de las líneas de investigación, fueron pensadas a través de una pregunta: ¿Para que el sistema de salud? Y al final se establecieron de la siguiente manera:

La idea en este punto por parte del conferencista fue dar a conocer una estructura que aporte en mejorar las condiciones de salud de la población, esto lo hizo a través de diferentes características que se irán definiendo.

### **Condiciones de Salud de la Población.**

Está organizado por niveles de salud por temas como mortalidad infantil, mortalidad materna, presencia de sarampión, resultados en diabetes... etc.

Otro de los temas de las condiciones de salud es la Equidad/justicia social en la

que se dice que no debe haber diferencias por grupos poblacionales (distribución).

Esta organización se hace unas preguntas sobre las condiciones de salud con el fin de establecer ciertos parámetros que permitan mejorar el servicio de salud para la población

¿Cómo mejorar las condiciones de salud?  
La respuesta es a través de la afectación de sus determinantes sociales.

¿Cuáles servicios de salud deben entregarse a las poblaciones?: aquellos que son necesarios, aquellos que las personas desean, pero solamente si son efectivos.

¿Cómo se prioriza que servicios de salud deben entregarse a las poblaciones?: Los de mayor costo - efectividad (relación entre frecuencia en la población de la condición, costo de la intervención, y efectividad de la intervención).

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



**BOGOTÁ**  
HUMANANA



### **Organización del sistema de salud.**

La Estructura del Sistema de Salud del centro de excelencia debe contar con un modelo del sistema, un Liderazgo, el manejo de roles de los actores, relaciones entre los actores, relación público-privado, sistemas y contenidos de la entrega de servicios, sistemas de mejoramiento, sistemas de vigilancia y control.

#### ➤ **Financiación.**

En el tema del presupuesto se debe establecer la fuente: Quién lo paga y con qué capacidad redistributiva, y el destino saber a quien se escoge y de que servicios se va a financiar.

#### ➤ **Entrega de servicios**

En esta característica participan dos procesos primero el tema de Proveedores, el cual incluye todos los tipos de servicios, y el tema de los Incentivos: económicos, de prestigio y legales.

**Servicios de salud.** Propone que deben Organizarse a través de un modelo estructural del sector salud, Financiarse por medio de la organización de los recursos y Entregarse, quien y como interactúa directamente con la población en la provisión de los servicios.

#### ➤ **Elementos para un buen desempeño clínico.**

Se necesita contar con el uso de la mejor evidencia disponible: práctica basada en la evidencia, saber que existe una disciplina para llevar a cabo ciclos de mejoramiento, que exista una organización o grupo formal para el CE, la organización debe ser referente nacional o aspirar a serlo y contar con una medición.

#### ➤ **Resultados de las investigaciones.**

Para la OES se pretende con los resultados de las investigaciones aplicar a las diferentes políticas públicas, la



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

adopción de estrategias, la elaboración de propuestas de mejoramiento a nivel institucional, la generación de conocimiento entre los actores del sistema y la medición e investigación para controvertir los resultados y argumentos.

### **Idea central en contexto de Investigaciones y Cooperación desde la SDS.**

Desde los años 90's en Colombia se evidenció la importancia de implementar un sistema de ciencia y tecnología a nivel nacional, con el fin de promover la investigación e innovación en diferentes áreas del conocimiento; por tal razón y amparados en la Ley 29 de 1990 se establece el Sistema Nacional de Ciencia y Tecnología (SNCyT) en el país. Luego de una reevaluación de las políticas implementadas, en las cuales se encontraron desacuerdos con el tema de capital humano para la investigación,

apropiación del conocimiento, transferencia de tecnología, entre otras, se modifica dicho programa con la Ley 1286 de 2009, para establecer el Sistema Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación (SNCTeI), con el objetivo de “identificar, producir, difundir, usar e integrar el conocimiento científico y tecnológico, con el propósito de mejorar la competitividad, y contribuir a la transformación productiva del país”.

En la capital, el actual plan de desarrollo “Bogotá Humana” tiene como objetivo general mejorar el desarrollo humano de la ciudad, dando prioridad a la infancia y adolescencia con énfasis en la primera infancia y aplicando un enfoque diferencial en todas sus políticas.

A partir de esto en el eje 1 denominado “Una ciudad que reduce la segregación y la discriminación: el ser humano en el

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

centro de las preocupaciones del desarrollo”, se establece en una de sus metas modernizar las empresas sociales del Estado, implementar tecnologías de punta y fortalecer el primer nivel de complejidad, a través de los centros de salud y desarrollo humano, como puerta de entrada al sistema de salud en la ciudad, y especialización del tercer nivel para constituir centros de excelencia.

Para Bogotá el Plan Distrital de Desarrollo 2012-2016 reconoce la importancia de consolidar el conocimiento en diferentes campos a partir de una estrategia en Ciencia, Tecnología e Innovación (CT+I), con el objetivo de disminuir las brechas, desigualdades e inequidades sociales de la población, mediante los siguientes proyectos: Fondo de investigación para la innovación social, Fomento de la investigación básica y aplicada para

fortalecer la productividad empresarial y cooperativa y Fortalecimiento del Sistema Regional Innovación.

Es por eso, que desde la Secretaria Distrital de Salud se propone el Plan de Ciencia, Tecnología e Innovación para la salud 2012-2022, basado en la identificación de prioridades en ésta área desde los determinantes sociales, con el objetivo de “Impulsar la generación, intercambio y uso del conocimiento, del desarrollo tecnológico y de la innovación, para la equidad en salud en Bogotá y su región de influencia, mediante el fortalecimiento de la capacidad de grupos y redes en la ciudad y la movilización y la interacción de las comunidades, las organizaciones sociales, la academia, los centros de investigación, las empresas y el gobierno.”

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
[www.saludcapital.gov.co](http://www.saludcapital.gov.co)  
Info: Línea 195



**BOGOTÁ**  
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

Es así como el grupo de investigaciones y Cooperación en un trabajo emprendido desde el año 2013, establece que la innovación es el mecanismo óptimo para garantizar el crecimiento y la competitividad del país en el largo plazo, y ratifica que hacer innovación en salud es indispensable para la superación de las deficiencias en investigación y desarrollo a través de la ejecución de proyectos investigativos que generen “productos de calidad, eficaces, seguros y asequibles, y que estén disponibles en cantidades suficientes para ser utilizados de manera racional”.

### **Inquietudes centrales del público.**

Las intervenciones del público se orientan hacia conocer las formas de crear un centro de excelencia y los beneficios que le traería al hospital y a la ciudad la oportunidad de brindar mejores servicios, además de especializados, a preguntar por qué no se tuvo en cuenta a Hospitales

como el Tunal y el Simón Bolívar, siendo hospitales de tercer nivel y con características de contar con todas las capacidades para la atención de ciertos temas.

### **Conclusiones, reflexiones y aprendizajes.**

A través de la conferencia se dió a conocer la importancia de ampliar y afianzar el conocimiento sobre la construcción de los centros de excelencia, sus características, sus desarrollos y competencias, como elemento fundamental para la creación de los centros de excelencia en la red pública.

Entendiendo que los centros de excelencia son “grupos de práctica que se dedican a un rango estrecho de enfermedades y procedimientos, lo que les permite atender a un gran volumen de pacientes con la misma patología, en

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

determinado período, y con ello avanzar rápidamente en la curva de aprendizaje para lograr excelentes resultados, que incluyen bajo índice de complicaciones y altas tasas de eficiencia”. De ahí la importancia de que los centros de excelencia se puntualicen como una manera exitosa y rentable en la que se ofrecen servicios de salud específicos que ayudan a mejorar la calidad de vida y sirven como una forma de evidenciar las capacidades de ciertos hospitales.

Es por eso, que en este espacio se habló sobre los centros de excelencia vistos como un elemento innovador, y así mismo aclarar que para nosotros son instituciones encargadas de generar nuevo conocimiento a partir de la investigación científica y desarrollo tecnológico, son organismos que realizan innovación en salud, en el contexto de estándares de excelencia clínica y formación

postgraduada, que contribuyen a resolver efectivamente las necesidades en salud de las diferentes patologías.

Hoy en día Colombia viene trabajando en alcanzar altos estándares de calidad en los hospitales, clínicas y centros de salud a través de la implementación de programas para la salud que cuenten con los mejores resultados en atención y calidad, además de unos cobros mínimos.

La organización para la excelencia de la Salud es la entidad encargada de certificar los hospitales o clínicas que desean ser centros de excelencia, para esto se exige el cumplimiento de tres componentes básicos: investigación, mejoramiento y reconocimiento formal.

La idea con la creación de estos centros es lograr que la prestación de servicios de salud en el país se brinde con parámetros

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
[www.saludcapital.gov.co](http://www.saludcapital.gov.co)  
Info: Línea 195



**BOGOTÁ**  
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

de calidad, eficiencia y eficacia en la atención y así mejore las condiciones de vida de muchas personas.

distrito, además conocer cómo está inmerso el tema de investigaciones dentro de su creación y que hacer institucional.

La experiencia de centros de excelencia se ha vendido desarrollando en países como Inglaterra y Estados Unidos y en Colombia se viene trabajando fuertemente más en el sector privado que en el público, ya que hace falta entender desde los tomadores de decisiones lo importante de investigar para la salud e innovar para la salud.

Así entonces más allá de conocer el significado y que es un centro de excelencia, el propósito de esta conferencia fué lograr identificar la importancia de la creación y conformación de centros de excelencia, como productores de mejores resultados clínicos y estimuladores para mejorar la calidad de la atención en salud en el

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
[www.saludcapital.gov.co](http://www.saludcapital.gov.co)  
Info: Línea 195



**BOGOTÁ**  
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

## *2. Movilización del Conocimiento*

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
[www.saludcapital.gov.co](http://www.saludcapital.gov.co)  
Info: Línea 195



**BOGOTÁ**  
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

## 2.1 Equidad en salud.

investigaciones  
**habla**

20 de febrero

**EQUIDAD EN SALUD**

**Invitados:** Aleida Fernández  
Coord. Maestría en Discapacidad e  
Inclusión Social  
José Milton Guzmán - OPS  
María Elena Osorio  
Programa "Como vamos en salud"

**Hora:** 2:30 a 4:30 pm  
**Lugar:** Auditorio Hemocentro

BOGOTÁ  
HUMANANA

**Conferencista.** Aleida Fernández <sup>10</sup>

José Milton Guzmán <sup>11</sup>

María Elena Osorio<sup>12</sup>

**Fecha:** 20 de febrero de 2014

**Participantes:** Alrededor de 30 personas  
provenientes de la Secretaría Distrital de Salud y  
de las Empresas Sociales del Estado

**Notas tomadas por:** Diana P. Gamboa  
Comunicadora Social/Periodista. Grupo de  
Investigaciones. Secretaría Distrital de Salud.

<sup>10</sup> Coordinadora Maestría en Discapacidad e Inclusión Social Universidad Nacional de Colombia

<sup>11</sup> Consultor OPS

<sup>12</sup> Directora Como vamos en Salud

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

### **Idea central de la conferencia.**

Cuando se busca la palabra EQUIDAD el término se encuentra asociado a los valores de igualdad y de justicia. Y en su mayoría resaltan la igualdad, más allá de las diferencias en el sexo, la cultura y los sectores económicos a los que se pertenece, etc. Es por ello que suele ser relacionado con la justicia social, ya que defiende las mismas condiciones y oportunidades para todas las personas, sin distinción, solo adaptándose en los casos particulares. Queriendo ser precisos en que para que la equidad sea real no puede ser aplicada como una norma rígida y única a todos los individuos, sino que deben ser acatadas ciertas excepciones para cada caso particular.

En conclusión la palabra EQUIDAD es llegar a la libertad general de escoger dentro de una gama de opciones sociales, que plantea la justicia natural, lo que cada

individuo quiera, es decir: “La búsqueda perpetua del equilibrio”.

### **Idea central en contexto con nuestro que hacer.**

Queremos conversar de una de las condiciones del término EQUIDAD y es el de la *equidad social* que hace referencia a los derechos que toda persona cuenta en cuestiones de salud, educación, trabajo, expresión, entre otras. Pueden ser mencionadas muchas otras políticas destinadas a la equidad social, pero uno de sus mayores objetivos es alcanzar una mayor inclusión de todas las personas en un determinado estado y elevar su estándar de vida, hasta alcanzar un verdadero bienestar social.

Y este es precisamente nuestro propósito en esta tarde, aunque puede llegar a ser para muchos ilusorio querer llegar a un consenso general, claro y acertado sobre

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
[www.saludcapital.gov.co](http://www.saludcapital.gov.co)  
Info: Línea 195



**BOGOTÁ**  
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

que es la equidad en salud en nuestro país y específicamente en nuestra Bogotá, si pretendemos llegar a algunas claridades que nos ayuden a prestar un mejor servicio a todos los bogotanos

Para hacer algunas precisiones sobre el tema citamos a los autores Amartya Senn y John Rawls que dicen: *“la equidad en salud no puede dejar de ser una característica central de la justicia en los acuerdos sociales en general. El alcance de la equidad en el campo de la salud es inmenso. Pero hay en esta relación otra característica a la que también debemos prestar atención. La equidad en salud no concierne únicamente a la salud, vista aisladamente, sino que debe abordarse desde el ámbito más amplio de la imparcialidad y la justicia de los acuerdos sociales, incluida la distribución económica, y prestando la*

*debida atención al papel de la salud en la vida y la libertad humanas. Como vemos el termino de equidad en salud no trata solo de la distribución de la salud, sino que tiene un alcance y una relevancia enormemente amplios.*

Al contrario de lo que a veces se piensa, abogar por la equidad en salud no puede consistir simplemente en demandas relacionadas con la distribución de la atención sanitaria en particular sino que debe ser un esfuerzo general en la vida misma.

La importancia que tiene la equidad en la salud y la calidad de vida de la población se argumenta con las Declaraciones de organismos intergubernamentales como la “Agenda 21” de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) y políticas como “Salud para todos en el siglo XXI” promulgada por la Organización Mundial

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

de la Salud (OMS), la cual pretende a partir de una estrategia integral que involucra la promoción, la prevención y el tratamiento, en un entorno físico sano y seguro, lo que involucra varios aspectos de la vida humana como el mejoramiento de las condiciones sociales, económicas y ambientales promoviendo escenarios favorables a la salud de toda la población, de tal manera que entender la salud como el desarrollo de las capacidades y las potencialidades en términos positivos, pero medibles, requiere de acciones de mayor alcance que la simple asistencia sanitaria. (Cooperación, 2013)

Con relación a la situación de EQUIDAD en salud en Bogotá, si bien en términos generales la capital ha tenido importantes avances en la modernización y adecuación de su infraestructura y en la prestación de algunos servicios, en el plano social estas no son directamente

proporcionales a las desigualdades sociales entre las localidades que se siguen ahondando con el transcurrir del tiempo. Pero no solo Bogotá tiene este problema, el país los sufre por un Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) con problemas de fragmentación, barreras de acceso y desigual atención para la población según sea su condición económica.

“Desde el año 2004, la política distrital de salud, se orientó por un enfoque promocional de calidad de vida y salud, con el fin de garantizar el derecho a la salud, mediante una serie de estrategias ordenadas por la Atención Primaria en Salud (APS), para generar procesos de transformación del sector hacia la integralidad, la accesibilidad a los servicios, y la superación de inequidades en salud y el mejoramiento de la calidad de vida”. En dicho contexto la Secretaría

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

Distrital de Salud, se ha interesado en la vigilancia e intervención de tales inequidades como referentes para el diseño y formulación de políticas públicas orientadas por la equidad y la calidad de vida de la ciudad. Por tal razón es necesario llegar a un consenso general sobre el significado de EQUIDAD EN SALUD; y así lograr hacer política pública que de gobernabilidad y gobernanza a la SDS como ente rector del sector salud en el distrito.

### Las Conferencias

Nuestros invitados a esta sesión de Investigaciones Habla plantearon varias posiciones frente al tema, algunas desde la génesis de la palabra equidad y otros desde la mirada de salud y justicia social.

La Coordinadora Maestría en Discapacidad e Inclusión Social de la Universidad Nacional de Colombia,

Aleida Fernández Moreno, Terapeuta Ocupacional, Magistra en Desarrollo Educativo y Social y Doctora en Ciencias Sociales inició la jornada citando algunos significados de la palabra **Equidad** como introducción para el público asistente.

En primera instancia cita a **Nicola Abbagnano**, uno de los tratadistas más influyentes en la enseñanza de la filosofía durante la segunda mitad del siglo XX, que en su obra **Diccionario de Filosofía de Abbagnano** le otorga el siguiente significado a la palabra **Equidad**: “La apelación a la justicia cuando se dirige a corregir la ley en la cual se expresa la Justicia.”

Y va atrás citando la definición de Aristóteles: [...] lo justo será lo que es conforme a la ley y a la igualdad, y lo injusto será lo ilegal y lo desigual. **La**

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

*justicia entendida de esta manera es la virtud completa.*

Así mismo, desde la obra *Ética* a Nicómaco uno de los primeros tratados conservados sobre ética y moral de la filosofía occidental, Aristóteles señala: “La naturaleza misma de la **equidad** es la rectificación de la ley cuando se muestra insuficiente por su carácter universal”. A este respecto plantea que la equidad es un rasgo natural e inalienable de toda organización social para lograr su convivencia, desarrollo y supervivencia.

La doctora Fernández muestra la perspectiva desde la **Justicia Vs Opresión**, la que cataloga como aquella donde existen diferencias de grupo social y algunos grupos son privilegiados mientras son otros son oprimidos y plantea la necesidad de que la justicia social requiere reconocer y atender

explícitamente a esa diferencia del grupo para socavar la opresión.

Luego de poner en contexto el vocablo **Equidad**, la Doctora Fernández muestra las orientaciones paradigmáticas desde la visión de la ponencia “Equidad, Inclusión y Discapacidad de Olga Cecilia Díaz, quien cita la visión liberal y marxista, como dos de los polos más visibles en la discusión de desarrollo social y político.

**La Equidad desde el paradigma MARXISTA:** Superar las condiciones sociales, políticas y económicas que producen la dominación. Se reconocen las diferencias culturales de las minorías; éstas se explican desde el modelo de la desventaja social. Y diversidad orientada a generar contra hegemonía.

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

**La Equidad desde el paradigma LIBERAL:** Generación de equiparación o igualdad de oportunidades. Minorías como objetos de una política que provee un tratamiento diferencial, generalmente focalizado. Y la diversidad orientada a la asimilación y al individualismo.

Además escogió algunas variables para hacer el paralelo entre estas dos posturas. Como primera variable escogió: **Actitud respecto al desarrollo y la modernidad** al cual el liberalismo plantea “**promover un desarrollo más igualitario**” y el marxista “**reorientar el desarrollo hacia la justicia social y la sostenibilidad.**”

La segunda variable que trabajo fue como **Mecanismo de Cambio** frente al cual la posición liberal es “**mejores datos y teorías, intervenciones más enfocadas**” y la Marxista es: “**Lucha de clases**”

Lo anterior para evidenciar, según nuestra conferencista, la postura del marxismo centrada en la sociedad y la del Liberalismo en el individuo, lo que evidencia que la **Equidad** ha sido implementada en la sociedad según el paradigma político y social en el que se viva.

Para la doctora Fernández es importante citar a **John Rawls**, considerado como uno de los filósofos políticos más importantes del siglo XX, para quien “en una sociedad razonable, más sencillamente ilustrada en una sociedad de iguales en cuanto a los asuntos básicos, todos los ciudadanos tienen sus propios objetivos racionales que esperan favorecer, y todos están dispuestos a proponer términos justos que se espera razonablemente acepten los demás, de manera que todos puedan beneficiarse y mejorar, según lo que cada cual pueda

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



**BOGOTÁ**  
HUMANANA



lograr por sí mismo”. Su trabajo sobre **justicia como *Equidad***, expone la idea que los ciudadanos democráticos considerados como personas libres e iguales y plantea la sociedad como un sistema de cooperación social. **La teoría de la Justicia como equidad** consiste en dos principios, primero que cada persona debe tener un derecho igual al esquema más extenso de libertades básicas iguales compatible con un esquema similar de libertades para otros.

Segundo, "Las desigualdades sociales y económicas deben de resolverse de modo tal que:

- 1) Resulten en el mayor beneficio de los miembros menos aventajados de la sociedad (el principio de la diferencia)
- 2) Los cargos y puestos deben de estar abiertos para todas las personas bajo condiciones de igualdad de oportunidades (justa igualdad de oportunidades)."

El primero de los dos principios es conocido como **principio de la libertad**, mientras que el segundo, reflejando la idea que la inequidad es sólo justificada si permite la ventaja de los más desposeídos, es llamado **principio de la diferencia**.

Por su lado, el José Milton Guzmán, oficial de terreo de la OPS, quien ha trabajado extensamente en el tema de ***Equidad en salud*** para las minorías étnicas en el país, centro su intervención en las experiencias de acción intersectorial, que se han desarrollado en el país, resultantes de la combinación de estrategias orientadas al mejoramiento de la equidad en salud. Y aclara la definición de “acción intersectorial como una relación reconocida entre diferentes sectores para actuar sobre asuntos que mejoren la salud y la equidad en salud”.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

Agrega que la agenda política del desarrollo tiene como uno de sus sustentos la idea principal de que la reducción de la pobreza solo puede alcanzarse si se mejora la equidad y las políticas formuladas para superar las inequidades no solo deben direccionarse a hacer intervenciones en el desempleo, sino que deben transformar las realidades en el acceso a la educación, la salud y la representación política.

Además aseguro que reducir las inequidades en el ámbito de la salud favorece no solamente a mejorar las condiciones de vida, sino también a lograr que el desarrollo de un país se evidencie en todos los niveles sociales.

La Dra. María Elena Osorio, del programa “**Así vamos en salud**”, presentó algunas cifras en mortalidad infantil, mortalidad en menores de 5 años,

la atención institucional del parto y la cobertura en vacunación en niños y niñas de 1 año; así como el logro de parte de los indicadores de gestión en el sector salud.

En las que evidenció las grandes diferencias que existen entre regiones que ponen en evidencia desigualdades e inequidades existentes en el país, con el perjuicio de que estas superan a un sistema de salud corrupto, burocrático y rentista que además depende de acciones de otros sectores sobre los determinantes sociales. Una de las preocupaciones es la mortalidad materna, es decir, la relación de mujeres que mueren durante el embarazo o en los 42 días siguientes a su terminación. Su muerte se debe a una causa relacionada con o agravada por el embarazo o su atención, no por causas accidentales o incidentales.

Cuando habla de Bogotá, recalca que la capital alberga el 16% de la población del

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
[www.saludcapital.gov.co](http://www.saludcapital.gov.co)  
Info: Línea 195



**BOGOTÁ**  
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

país, y supera el total de población que reside en las 4 ciudades más importantes del país. Y menciona que en el Informe de Calidad de Vida 2013 se evidenció una mejora en algunos aspectos en la situación de la salud en Bogotá en comparación con 2012. **La mortalidad materna tuvo una reducción cerca de 50%, hubo una reducción en la razón de la mortalidad infantil pasando de 11,2 a 10,1 y los casos de niños menores de 5 años muertos por neumonía pasaron de 60 a 41, entre otros.**

Y concluye que es importante abrir espacios de participación donde la ciudadanía pueda manifestar sus inquietudes y hacer sus aportes dentro de los procesos de formulación de política pública, dando así mayor pluralidad a los aportes y logrando que el sector empiece a ganar legitimidad en la medida en que

tenga en cuenta la voz de la ciudadanía en la toma de decisiones.

### **Inquietudes centrales del público.**

Las intervenciones del público se orientan hacia la diferenciación entre las inequidades sociales de la población, es decir cuál es la escala de valores que se debería emplear ante tantas y disimiles injusticias que se presentan en el país y como se deberían de abordar por lo menos desde el sector país.

Como lograr siquiera disminuir estas diferencias, ante estas inquietudes los tres conferencistas afirmaron que si no hay justicia social y un cambio en el ideario cultural es imposible cambiar esta realidad. Si todos los ciudadanos no trabajan para lograr más equidad, nada se podrá lograr. No es un problema de ricos y pobres, de norte ni sur, es un problema cultural frente a sus derechos y deberes.

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

## **Conclusiones, reflexiones y aprendizajes.**

A través de las posiciones de los conferencistas se puede evidenciar el total acuerdo en que cada persona debe tener un derecho igual las libertades básicas otorgadas a cualquier individuo directamente proporcional a un esquema similar de libertades para otros y segundo, "Las desigualdades sociales y económicas deben de resolverse de modo tal que: 1) Resulten en el mayor beneficio de los miembros menos aventajados de la sociedad (el principio de la diferencia). 2) Los cargos y puestos deben de estar abiertos para todas las personas bajo condiciones de igualdad de oportunidades (justa igualdad de oportunidades)."

Como lo catalogó J. Rawls en su libro "La Justicia como equidad: una reformulación", todo se resume en el

principio de la libertad y el principio de la diferencia.

Se analizaron los paradigmas liberales y marxista como líneas generales de la actitud frente al desarrollo y la modernidad. El primero en el reorientar el desarrollo hacia la justicia social y la sostenibilidad y el segundo en promover un desarrollo más igualitario, es decir otorgar a todos los individuos las condiciones y oportunidades para su desarrollo.

Aún cuando se analizaron varias aspectos no solo sociales sino también económicos, políticos, de género y raza, lo cierto es que según lo demanda la Constitución política, la salud es un derecho inalienable para cualquier individuo en el territorio, es decir que ningún aspecto podrá ir incidir en detrimento de la salud de nadie. Y es aquí

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

donde el tema se adentra al mundo general de los determinantes sociales en Colombia, que sin lugar a dudas son los

que condicionan la accesibilidad con equidad a los servicios de salud.

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
[www.saludcapital.gov.co](http://www.saludcapital.gov.co)  
Info: Línea 195



**BOGOTÁ**  
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

## 2.2 Responsabilidad Social desde el Estado.

Y tu que piensas de la Responsabilidad Social desde el Estado?

20 de Noviembre

investigaciones habla

**Conferencia:** Responsabilidad Social desde el Estado: contradicciones, alcances y nuevos enfoques.

**Conferencista.**

Mónica Alejandra Martínez Murillo Politóloga de la Universidad Nacional y Máster en Estudios Culturales de la Universidad Javeriana.

Hora: 2:30 p.m.  
Lugar: Auditorio Hemocentro - SDS

**Conferencista:** Mónica Martínez<sup>13</sup>

**Fecha:** 20 de Noviembre de 2014

**Participantes:** Alrededor de 20 personas provenientes de la Secretaría Distrital de Salud, las Empresas Sociales del Estado y entidades externas.

**Notas tomadas por:** Mayra Contreras. Comunicadora Social. Grupo de investigaciones y cooperación. Secretaría Distrital de Salud.

<sup>13</sup> Politóloga de la Universidad Nacional y Máster en Estudios Culturales de la Universidad Javeriana. Mi reflexión específica sobre la ética se construyó a partir de la investigación acerca del espacio turístico, en donde la ética del desarrollo me llevó a vincular el sentido de la justicia social, el modelo de desarrollo y el lugar del Estado en la producción de la realidad material de una comunidad de pescadores del Caribe colombiano.



### **Idea central de la conferencia.**

La idea principal de la conferencia fue dar a conocer que es la responsabilidad social desde el estado, desde una mirada crítica y poder conocer las diferentes experiencias que se vienen llevando desde el Distrito.

### **La Conferencia<sup>14</sup>.**

**Responsabilidad social desde el estado: contradicciones, alcances y nuevos enfoques.**

### **Antecedentes de la Responsabilidad Social (RS).**

Hay quienes sitúan la RS como parte de un proceso histórico de preocupación por los menos favorecidos, relacionándola con el auge del cristianismo y su extensión del principio de caridad como parte de los deberes religiosos, este principio fue retomado por los romanos

en una revisión laica conocida como filantropía, la cual volvió a estar de moda en el renacimiento con el reavivamiento de muchos preceptos y premisas de las culturas greco-romanas.

### **Principales definiciones:**

**ISO 26000** “La característica esencial de la RS es la voluntad de las organizaciones de incorporar consideraciones sociales y ambientales en su toma de decisiones y de rendir cuentas por los impactos de sus decisiones y actividades en la sociedad y el medio ambiente.” (3.3.1 Generalidades, pag, 7).

**GTC180** “Es el compromiso voluntario que las organizaciones asumen frente a las expectativas concertadas que en materia de desarrollo humano integral se generan con las partes interesadas (*stakeholders*), y que, partiendo del cumplimiento de las disposiciones legales, le permite a las organizaciones asegurar el crecimiento económico, el

<sup>14</sup> Las siguientes notas son elaboradas a partir de la conferencia y el material que ha utilizado.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

desarrollo social y el equilibrio ecológico.” (p. 3).

**Libro Verde de la Unión Europea:** RS es “integración voluntaria, por parte de las empresas, de las preocupaciones sociales y medioambientales en sus operaciones comerciales y sus relaciones con sus interlocutores.” (pp. 7).

### **La Responsabilidad Social entendida como la Ética de los Negocios.**

#### **La Responsabilidad Social del Estado.**

En la imagen de empleados haciendo fila para comer y la Caricatura de Keynes se evidencia que la modernidad el bienestar social se configura como una responsabilidad estatal, gracias a las luchas sindicales y obreras que permitieron el reconocimiento del trabajador como sujeto político de la nación. De esta manera el bienestar social fue elevado a la categoría de bien público,

al que tenían derecho el ciudadano, la familia y la comunidad. Entendido así, el bienestar social en el Estado Nación fue adoptado como un proyecto de interés colectivo, donde el Estado es reconocido como el ente negociador, constructor y regulador de los consensos entre crecimiento económico y bienestar social.

Con el fin de contextualizar el tema de la responsabilidad social se habla del Estado de Bienestar en el cual “el Estado provee servicios en cumplimiento de derechos sociales a la totalidad de los habitantes de un país”. Y del Neoliberalismo: que es “legitimación del mercado como el único mecanismo efectivo de la asignación de recursos. El bienestar ya no es más un bien público sino que se convierte en una condición individual que no tiene nada que ver con la redistribución sino con la capacidad individual”.

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

## Modelos de Medición y Enfoques

Se habla del **modelo ISO 26000** que es “una Norma internacional ISO que ofrece guía en RS. Está diseñada para ser utilizada por organizaciones de todo tipo, tanto en los sectores público como privado, en los países desarrollados y en desarrollo, así como en las economías en transición. La norma les ayudará en su esfuerzo por operar de la manera socialmente responsable que la sociedad exige cada vez más.

Esta norma es importante para las organizaciones por la sostenibilidad de los negocios que significa no sólo el suministro de productos y servicios que satisfagan al cliente, haciéndolo sin poner en peligro el medio ambiente, sino

también operar de una manera socialmente responsable”<sup>15</sup>.

También se habla del **Libro Verde de la RS** el cual “invita a las autoridades públicas de todos los niveles, incluidas las organizaciones internacionales, las empresas (desde las PYME a las multinacionales), los interlocutores sociales, las ONG, así como cualquier otra parte o persona interesada, a expresar su opinión sobre el modo de establecer una cooperación dirigida a crear un nuevo marco que fomente la responsabilidad social de las empresas, teniendo en cuenta los intereses tanto de las empresas como de las diversas partes interesadas. Las empresas deben colaborar con las autoridades públicas para descubrir

15

[http://www.iso.org/iso/iso\\_26000\\_project\\_overview-es.pdf](http://www.iso.org/iso/iso_26000_project_overview-es.pdf)

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

conjuntamente medios innovadores para mejorar su responsabilidad social”<sup>16</sup>.

Como último modelo se muestra **el Pacto Global de Ciudades**, que es “una iniciativa voluntaria, en la cuál las empresas se comprometen a alinear sus estrategias y operaciones con diez principios universalmente aceptados en cuatro áreas temáticas: derechos humanos, estándares laborales, medio ambiente y anti-corrupción. Por su número de participantes, varios miles en más de 100 países, el Pacto Global es la iniciativa de ciudadanía corporativa más grande del mundo, El Pacto es un marco de acción encaminado a la construcción de la legitimación social de los negocios y los mercados. Aquellas empresas que se adhieren al Pacto Global comparten la

---

<sup>16</sup>[http://europa.eu/legislation\\_summaries/employment\\_and\\_social\\_policy/employment\\_rights\\_and\\_work\\_organisation/n26039\\_es.htm](http://europa.eu/legislation_summaries/employment_and_social_policy/employment_rights_and_work_organisation/n26039_es.htm)

convicción de que las prácticas empresariales basadas en principios universales contribuyen a la construcción de a un mercado global más estable, equitativo e incluyente que fomentan sociedades más prósperas”<sup>17</sup>

Así entonces se puede decir que como medidas que pueden adoptar los gobiernos locales para cumplir los objetivos del milenio, están la creación de condiciones adecuadas, la creación de conciencia, la Promoción de construcción de capacidades, la convocatoria, la Mediación, la Investigación, las Alianzas.

### **La Responsabilidad Social en el Distrito.**

Es una iniciativa que hasta ahora se viene implementando y se viene trabajando a partir del Pacto Global de Ciudades, del

---

<sup>17</sup> <http://www.pactoglobal-colombia.org/>

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

Subsistema de Responsabilidad Social del SIG y de las experiencias y primeras prácticas en el distrito.

### **Idea central en contexto con nuestro que hacer.**

La norma ISO 26.000 dice que la responsabilidad Social incluye y define el rol del Estado aunque esto ha sido difícil de entender, ya que los organismos del Estado por definición tienen como responsabilidad velar por los ciudadanos, diciendo que “la responsabilidad social de las organizaciones no es ni puede ser un sustituto de la expresión vigente de las labores y responsabilidades del Estado (...). Como cualquier organización, los organismos gubernamentales pueden estar interesados en utilizar esta Norma Internacional para informar sobre sus políticas y acciones relacionadas con ciertos ámbitos de la responsabilidad social”.

Así entonces y desde el grupo de investigaciones y Cooperación trabajamos desde línea de acción de: “Fortalecer la

governabilidad y la gobernanza para la investigación, la innovación y el desarrollo tecnológico en salud en Bogotá”, con el fin de entender que incentivando un trabajo de Responsabilidad Social se fortalecen y establezcan alianzas con otras instituciones, que ayudan a garantizar el derecho a la salud de la población Bogotana y hace que exista mayor equidad en la atención de los servicios de salud, además de eso se logra poder contar con mejores equipos y mejores instalaciones hospitalarias donde el mayor beneficiado es el ciudadano, pues tendrá acceso a lugares de atención de alto nivel y no solo con lo poco que genera este actual sistema.

### **Inquietudes centrales del público.**

Las intervenciones del público se orientan hacia conocer el manejo que se puede hacer desde la Responsabilidad social al

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

tema de la corrupción entendiendo que velar por el bien común es uno de los principios del Estado.

Además se hace un reconocimiento a la importancia de este tema en las entidades públicas estableciendo que es un trabajo de fiscalización y acompañamiento a los procesos de responsabilidad social.

### **Conclusiones, reflexiones y aprendizajes.**

A través de la conferencia se dió a conocer que es la responsabilidad social desde el estado desde una mirada crítica y conocer las diferentes experiencias que se vienen llevando desde el distrito. Según Paula Fuenzalida Magíster en Ciencia Política y Profesora Electivo Mención Gestión Pública "Gobierno y Responsabilidad Social" La responsabilidad social empresarial nace como una contra respuesta al crecimiento

industrial y comercial, donde las empresas se preocupan de sus excedentes financieros, desconociendo el impacto negativo que sus acciones podrían tener sobre sus grupos de interés y entorno físico. Hoy en día, luego de más de 50 años desde que nació este concepto, se ha evolucionado desde la definición de lo "empresarial" (RSE), pasando a lo "corporativo" (RSC) a la "responsabilidad social" en un sentido lato (RS), careciendo de los apellidos asociados sólo al mundo privado y no gubernamental. Este paso marca la incorporación de las instituciones públicas de la administración del Estado a adherir a los principios y prácticas de la responsabilidad social"<sup>18</sup>.

---

<sup>18</sup><http://www.inap.uchile.cl/columna-de-opinion/620-gobierno-y-responsabilidad-social.html>

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

Cuando se habla de responsabilidad social desde el estado se cree que es un sueño, pues en la mente se tiene inmerso que el Gobierno es el ente rector que todo debe hacer.

El gobierno es una organización, pero su diferencia con las entidades privadas es que su deber ser es dar cumplimiento de la ley y establecer políticas de beneficio público. Así también debe ejercer con los principios de la responsabilidad social.

Sin embargo y a pesar de muchos esfuerzos a la fecha no se puede hablar de una gran implementación del tema de Responsabilidad Social en la parte gubernamental, solo de pequeños esfuerzos por lograr fortalecer estas iniciativas, aun no se reconoce la importancia legal de realizar este tipo de trabajo. La responsabilidad social desde el estado es un tema necesario para los

gobiernos que permitirá establecer pertenencia por ayudar a mejorar las condiciones de vida de la población.

Desde el tema de Responsabilidad Social desde el estado, los gobiernos pueden tratar de apuntarle a diferentes temas de importancia mundial, como la educación, el medio ambiente y el tema de corrupción en la contratación con recursos públicos, entre otros.

Para concluir podemos decir que la responsabilidad social vista desde el estado, debe ser un proceso emprendido con el fin de crear soluciones a las problemáticas sociales de los países y ahora hablando desde el desarrollo local, fortalecer ciudades, logrando de estas lugares desarrollados y sostenibles, no en los que el gobierno debe o tiene que abastecer de todo, pero si donde la calidad de vida es mejor y equitativa.

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

### *3. Investigaciones para la Salud*

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
[www.saludcapital.gov.co](http://www.saludcapital.gov.co)  
Info: Línea 195



**BOGOTÁ**  
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

### 3.1 Panorama Epidemiológico de Bogotá y Contexto Urbano en Latinoamérica.



**Conferencista.** Luis Fernando Gómez<sup>19</sup>.  
Rodrigo Sarmiento<sup>20</sup>

**Fecha:** 22 de mayo de 2014

**Participantes:** Alrededor de 30 personas provenientes de la Secretaría Distrital de Salud y de las Empresas Sociales del Estado

**Notas tomadas por:** Mayra Contreras. Comunicadora Social. Grupo de Investigaciones. Secretaría Distrital de Salud.

<sup>19</sup> Médico cirujano de la Universidad de Caldas, con una maestría en salud pública de la universidad del Valle y actualmente es Profesor del departamento de prevención y medicina social de la Pontificia Universidad Javeriana.

<sup>20</sup> Médico Cirujano, de la Pontificia Universidad Javeriana. Con una Maestría en Salud Pública y Gestión Sanitaria, de la Escuela Andaluza, Universidad de Granada, de España, una Maestría en Epidemiología y Evaluación Cuantitativa de la Salud Pública en la Universidad de Copenhague, Copenhague, Dinamarca. Actualmente es Profesional especializado en Epidemiología Ambiental del Área de Vigilancia en Salud Pública de la SDS.

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



BOGOTÁ  
HUMANANA



### **Idea central de la conferencia.**

Dar a conocer las condiciones de inequidad ambiental que existen de diferentes localidades de Bogotá, a través de la presentación de los casos paradigmáticos de conflictos ambientales y lograr plantear un abordaje conceptual y metodológico desde la epidemiología ambiental.

### **Las conferencias<sup>21</sup>.**

El autor da comienzo a su conferencia a través de un Contexto urbano en Latinoamérica y las sus implicaciones sobre la actividad física que se ha evidenciado mediante la investigación realizada denominada “Intervenciones urbanas vinculadas con la promoción de la actividad física. Estudio de métodos mixtos”.

Se empieza dando una serie de antecedentes, Primero diciendo que la falta de actividad física es el octavo factor vinculado con mortalidad, que según los estudios realizados hay un alto porcentaje de adolescentes en Colombia no cumplen las recomendaciones mínimas, y que casi la mitad de los adultos en Colombia no cumplen las recomendaciones mínimas.

Como parte de la investigación, el conferencista plantea dos objetivos generales, primero resumir la evidencia proveniente de revisiones sistemáticas cuantitativas y meta-análisis que evalúan las asociaciones entre ambientes urbanos y actividad física y segundo llevar a cabo un análisis documental acerca de las barreras y facilitadores sociales y políticos vinculados con intervenciones en el área en el contexto urbano de América Latina.

---

<sup>21</sup> Las siguientes notas son elaboradas a partir de la conferencia y el material que utilizó el conferencista.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

Dentro de la presentación el conferencista hace alusión algunos conceptos teóricos como la Intervención poblacional, en la que evidencia dos conceptos el primero tiene que ver con Aquellas que modifican los contextos donde desarrollan sus vidas las personas y que pueden tener un impacto poblacional o comunitario. (Hawe P, Potvin L., 2009), y el segundo “A partir de los diferentes abordajes proponemos que el ambiente urbano sea concebido como un conjunto de actividades humanas que involucra interacciones sociales complejas con el espacio urbano y compromete procesos sociales, políticos y organizacionales.” (Gómez LF, Sarmiento R, Ordoñez MF et al, 2014).

Ya dando explicación a los métodos utilizados en la investigación, hace evidencia que el grupo de investigadores realizó tres métodos para la investigación

uno de ellos fue la Síntesis de evidencia, otro los Criterios de búsqueda y el tercero la Evaluación de la calidad de evidencia.

Como segundo momento realiza un Análisis documental. La investigación tomo como puntos de referencia las ciudades de México, Sao Pablo, Buenos Aires, Rio de Janeiro, Lima, Bogotá, Santiago de Chile, Belo Horizonte, Guadalajara y Caracas.

Algunos de los resultados que se pueden evidenciar de la investigación realizada son la realizan de Intervenciones dirigidas a promocionar desplazamientos activos de la casa a la escuela, políticas integrales de desarrollo urbano que privilegien la densificación y diversidad de usos del suelo, la existencia de Intervenciones poblacionales en los ambientes urbanos dirigidos a promocionar el uso de bicicleta como medio de transporte, la existencia de intervenciones de

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

poblacionales en los ambientes urbanos dirigidos a promocionar el uso de transporte público, intervenciones para proveer acceso a espacios públicos para la actividad física recreativa: parques e instalaciones deportivas y recreativas de carácter público, incluyendo los programas de Ciclovías Recreativas.

Del Análisis documental se evidencia que 7 de las 10 ciudades tienen ciclo rutas, que 9 de las 10 ciudades tienen ciclo vías recreativas y que existe un alto porcentaje en Bogotá de parque por habitantes.



Panorama Epidemiológico de Bogotá y Contexto Urbano en Latinoamérica. Gómez Luis Fernando.

Presentación. 2014, mayo.

Como conclusiones se puede decir que se evidencia las revisiones sistemáticas aplicables a contextos urbanos de países de ingresos altos, que existen complejos procesos políticos y sociales en América Latina y que las revisiones sistemáticas estudiadas en la investigación no incluyen evidencia emergente de la región.

### *Segunda conferencia.*

#### ***“Justicia Ambiental en Bogotá. Una mirada desde la epidemiología ambiental”. Rodrigo Sarmiento.***

El expositor da inicio a su conferencia dando algunos conceptos de que es la Justicia Ambiental, el primero entendiendo la justicia ambiental incorpora varios conceptos que interactúan entre ellos como son la equidad, el reconocimiento, la participación y el desarrollo de capacidades en las comunidades y el segundo como la definición es amplia e integra bajo el concepto de justicia

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

ambiental la justicia social económica y racial; fusiona las preocupaciones sociales y ecológicas en un marco de justicia distributiva, empoderamiento comunitario y toma de decisiones de manera democrática.

Partiendo de este punto y con el fin de mostrar a las personas la importancia de crear una conciencia ambiental, se habla sobre el Movimiento de Justicia Ambiental<sup>22</sup>. A través de esta clase de movimientos ambientales no se puede decir que se termine con los peligros en el ambiente como lo son la segregación socio-espacial, la discriminación racial o el acceso equitativo a salud vivienda y educación, lo que se logra es impulsar a crear un tipo de conciencia sobre lo que

significa el medio ambiente para nuestra salud y nuestra vida.

Luego de esto se evidencia alguna clase de Movimientos Ambientales como Chipko, Agente Naranja, CUYAHOGA. Se realiza una visión amplia del conocimiento sobre la problemática en la salud ambiental y como los diferentes tratos a la naturaleza están acabando con ella y por otro lado existen grupos y movimientos que luchan por crear sentido de pertenencia por nuestro planeta.

Siguiendo con el tema de la conferencia central la epidemiología ambiental, es la disciplina que estudia la relación entre el ambiente y la salud. Esta relación se puede abordar desde distintos conceptuales: desde los factores de riesgo, los determinantes y la determinación social, las teorías de la complejidad, que permite conocer la magnitud del daño y el riesgo al que se expone la población

<sup>22</sup> Novotny, P. Where we live work and play The Environmental Justice Movement and the struggle for a new environmentalism  
Breihl, J Epidemiología crítica ciencia emancipadora e intercultural, Lugar Editorial 2002, Primera Edición

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

debido a la contaminación del aire, suelo, agua, deforestación, cambios en los ecosistema o variabilidad climática entre otros.

Además se explica que el estudio de Cómo y Porqué los entornos ambientales afectan la salud de las poblaciones es la esencia de la epidemiología ambiental y que la OMS dice que “la Salud Ambiental Abarca los efectos en salud de los factores biológicos, químicos y físicos externos al ser humano, y todos los comportamientos asociados, pero que excluye los ambientes naturales que no pueden ser modificados”.

La conferencia se centra en la salud ambiental de Bogotá por tal razón se dan unas características generales de esta ciudad para entender de qué manera se pretende estudiarla.

Para entender un poco mejor el impacto que tiene la salud ambiental en la ciudad de Bogotá se da a conocer La Política Distrital de Salud Ambiental a través de las líneas de intervención las cuales son: Aire, Ruido, y Radiación Electromagnética; Seguridad Química; Calidad de Agua y Saneamiento Básico; Alimentos Sanos y Seguros; Eventos Transmisibles de Origen Zoonótico; Medicamentos Seguros, Cambio Climático; Hábitat, Espacio Público y Movilidad

Y los 5 ejes estratégicos de la Política Distrital de Salud Ambiental 2012 -2023, que son el fortalecimiento de la gestión en salud ambiental, la promoción entornos saludables, las investigaciones y la gestión del conocimiento, la vigilancia salud ambiental y la gestión integral del riesgo

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



**BOGOTÁ**  
HUMANANA



Durante la conferencia se muestran los índices de impacto desde cada una de las líneas de intervención.

En el índice de calidad del aire, se permite establecer el riesgo en la salud, con base en las concentraciones de contaminantes reportados por la Red de Monitoreo de la autoridad ambiental.

### FACTORES ASOCIADOS A SIBILANCIAS DURANTE ULTIMO AÑO BOGOTA 2012

Variable	Coefficiente B	Valor p	Riesgo (95%)
Edad	0.034	0.000	1.03(1.02, 1.04)
Bajo Peso Nacer	0.678	0.000	1.96 (1.40, 2.61)
Humo Segunda Mano	0.599	0.000	1.82 (1.32, 2.42)
Humedad Vivienda	0.282	0.045	1.32 (1.01, 1.63)
Fábrica/negocio en la vivienda	0.35	0.034	1.41 (1.02, 1.94)
Constante	-1.498	0.000	

Sarmiento-Suárez, R; Medina K “Prevalence of respiratory symptoms associated with outdoor and indoor pollution in Bogota 2012”, WIT Transactions on the built environment 2013. Vol 134, Pgs 713 -24  
<http://library.witpress.com/pages/PaperInfo.asp?PaperID=25161>

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



En otra de las líneas se aborda la exposición a ruido en Bogotá, esto evidencio que existe una alta problemática por establecimientos nocturnos: autoridad ambiental formulación zonas recuperación auditiva), que está marcada por la alteración en la productividad (trabajo, estudio). Además que 1/3 de la población está afectada por el tráfico terrestre y la Operación aeroportuaria.

Estudios de pérdida auditiva temprana en población infantil localidad Fontibón 2010. Se retoma esta información de la conferencia para dar a conocer estos resultados.

Frecuencia	Oído derecho			Oído izquierdo		
	Exposición Mayor	Exposición Menor	Valor p	Exposición Mayor	Exposición Menor	Valor p
500	11,28	9,59	<0,001	10,34	8,23	<0,001
1000	10,55	8,69	<0,001	9,86	6,84	<0,001
2000	8,34	6,71	<0,001	7,88	5,90	<0,001
3000	8,65	5,87	<0,001	6,09	5,43	<0,001
4000	9,17	6,55	<0,001	10,02	7,00	<0,001
6000	13,51	13,16	0,569	13,17	11,72	0,014
8000	10,22	8,60	0,009	9,86	8,16	0,002

Quiroz, L; Hernández, LJ; Corredor, J; Rico, V; Rugeles, C; Medina, K. Efectos auditivos y neuropsicológicos por exposición a ruido ambiental en una localidad de Bogotá en 2010, Rev Salud Pública 15(1), 116-128, 2013.





ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

En los hallazgos encontrados por exposición a ruido de inmisión 2012<sup>23</sup>, Se evidencia que por cada 1 dB adicional de ruido que se presentó en la zona residencial hubo un incremento las alteraciones del sueño en un 3%. , que un 25% de la población que tiene alta exposición tiene un grado severo de estrés por ruido presentan al menos 4 de los síntomas (irritabilidad, cefalea, dificultad en la concentración, agotamiento físico, insomnio y/o ansiedad) y que se nota que hay ciertas zonas críticas que afectan más como las viviendas en área de influencia de los establecimientos nocturnos, requieren una intervención inmediata de la autoridad ambiental.

En cuanto a la calidad del sueño en población expuesta a la Operación Aeroportuaria (Índice Calidad Sueño

Pittsburgh), 2013.<sup>24</sup>, los principales hallazgos evidencian que la mayoría de la población de Fontibón reporta una mala calidad del sueño, con un promedio de 7.19 (Criterio de normalidad <5) en la escala evaluada. Además que las UPZ más cercanas a la operación aeroportuaria presentan un mayor deterioro en calidad del sueño y hay una alta somnolencia diurna asociada a las alteraciones en el sueño.

El Impacto de la Variabilidad Climática sobre la salud en Bogotá evidencia que hay una alta afectación en Bogotá por inundaciones y deslizamientos de tierra durante el período de la Niña (2010 – 2011), lo que ha generado también una vulnerabilidad creciente por la expansión urbana y la invasión de la Estructura

---

<sup>23</sup> . Fuente: Línea de aire ruido y radiación electromagnética, Hospital de Fontibón Secretaría Distrital de Salud

---

<sup>24</sup> Fuente: Línea de aire ruido y radiación electromagnética, Hospital de Fontibón Secretaría Distrital de Salud

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

Ecológica Principal de la ciudad. Esto ha llevado a las enfermedades respiratorias y digestivas de una manera más frecuente y agresiva.

Los efectos de la radiación ultravioleta en Bogotá. La capital es una ciudad altamente vulnerable a la Altitud, la Depleción capa ozono y a la Baja percepción de riesgo o de no protección.

Las Islas de calor en Bogotá se desarrollan en lugares que concentran calor como las zonas de intensa actividad industrial, la alta densidad de población, la baja cobertura vegetal (escaso arbolado urbano, déficit de áreas verdes) y la producción de ozono troposférico (mortalidad cardiovascular y respiratoria).

En otra de las líneas que es la exposición ambiental por informalidad laboral lo general se evidencia por lo general es el uso de Formaldehído en peluquerías

ubicadas en viviendas, la exposición de contaminantes, los ambientales en vendedores ambulantes y el almacenamiento sustancias químicas en hogares que funcionan como fábricas.

Luego de conocer los efectos ambientales que causa en la salud de la población de Bogotá se mostraron 3 casos concretos en los que se evidenciaron los diferentes efectos que conllevan a afectar y generar problemas de salud pública.

Los casos fueron el Caso 1 Curtiembres en Bogotá: El Estado Frágil, el caso 2 Barrio San Bernardino: La expansión urbana como ruptura del territorio y el caso 3 Relleno sanitario o basura cero: Una decisión colectiva

El caso 1 evidencio impactos en Salud por operación de curtiembres en presencia de Cromo, Ácido sulfhídrico, Esteres de

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

ftalato, Solventes-BTX, Olores ofensivos, proliferación de focos de roedores y vectores y alta prevalencia de enfermedad respiratoria y asma bronquial en menores de 14 años

Las Estrategias utilizadas para la mitigación fue establecer que la autoridad sanitaria como ambiental, realizan el control de los establecimientos formales, está por fuera de su radio de acción los informales, que son los más contaminantes.

En cuanto al CASO 2 Barrio San Bernardino: La expansión urbana como ruptura del territorio, aquí se refleja que hay una exposición a contaminación del aire en Bosa que manifiesta condiciones como la ubicación en una UPZ considerada por el Plan de Ordenamiento Territorial como zona de expansión urbana, hay terrenos baldíos y pastizales,

donde se presentan incendios forestales en particular en épocas secas, la vivienda ilegal genera conflictos en salud ambiental por tenencia inadecuada de porcinos, bovinos, ovinos y caprinos, no hay sistema de alcantarillado sino desagüe a vallados, la quema de llantas para la extracción de alambre, disposición indiscriminada de escombros y basuras además de la proliferación de perros callejeros, roedores y vectores.

Dentro de los principales hallazgos de morbilidad sentida respiratoria, en la población de 5 a 14, estudiantes de Bosa se encontró que los niños que asisten al colegio de mayor exposición a material particulado presentan una relación de 2:1 de presentar tos en la noche al compararlos con los niños del colegio menos expuesto y finalmente, los niños del colegio más expuestos que fueron analizados en el presente estudio tuvieron un 30% más de sibilancias en el último

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

año respecto a los niños del colegio menos expuesto.

Y en el caso caso 3 que es el Relleno sanitario o basura cero: Una decisión colectiva se reflejo la existencia de una Crisis doble de la basura.

Los rellenos sanitarios eliminan prácticas negativas en la gestión de los residuos, que no han podido mitigar la producción de gases y lixiviados, por tal razón los órganos más afectados por la operación de los rellenos sanitarios son el aparato respiratorio, el sistema nervioso, las células sanguíneas, entre otros, además que se han observado efectos cancerígenos y teratogénicos en esta población.

Dentro de los efectos por el relleno sanitario Doña Juana, <sup>25</sup>se observaron mayores concentraciones de PM<sub>10</sub>, xileno y benceno en la zona más cercana al relleno sanitario, se encontró una disminución de las medidas antropométricas en los habitantes de las zonas de mayor exposición, se evidencia además que la población infantil altamente expuesta presenta un 36% más de irritación ocular y respiratoria en comparación a los menos expuestos. Otro de los efectos es el gasto de bolsillo para acceder a servicios de salud es mayor en las zonas de más alta exposición, que incluye los costos de la atención médica y los derivados del transporte, en los adultos mayores de 50 años, las tasas de incidencia mostraron un exceso de

<sup>25</sup> Méndez, F; Gómez, OL et al Evaluación del impacto del Relleno Sanitario Doña Juana en la salud de grupos poblacionales del área de influencia, Universidad del Valle.

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

morbilidad de un 28% de síntomas respiratorios agudos y de un 30% de episodios severos de enfermedad pulmonar.

Una de las estrategias pensadas para este caso es la llamada Basura cero: “la excreción no tendría que ser un proceso destructivo, en medida que si los residuos entran de nuevo en el metabolismo como recurso que reemplaza la apropiación de nuevas materias o como restituyente de la pérdida de la fertilidad de la tierra a causa de los procesos de transformación en la agricultura intensiva, el depósito de estos en la naturaleza en un estado en que el reciclaje es imposible sería mínimo”.



Fuente: Soliz F, Deconstruyendo paradigmas: de la ecología funcionalista a la ecología política, Universidad Andina Simón Bolívar, Marzo 2010

Algunas ideas para promover el cambio fueron la educación ambiental, los espacios de debate público, la necesidad de abordajes teóricos más amplios y profundos y la revisión de la estructura institucional y el arsenal normativo

Hoy en día existen diferentes grupos y organizaciones que trabajan en pro de la conservación del medio ambiente como sociedad civil, alguno como el ACT UP.

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

### **Idea central en contexto con nuestro que hacer.**

Cuando se habla de justicia ambiental, se encuentra su definición en el tratamiento justo y la participación significativa de todas las personas independientemente de su raza, color, origen nacional, cultura, educación o ingreso con respecto al desarrollo y la aplicación de leyes, reglamentos y políticas ambientales<sup>26</sup>.

Se escucha que el tratamiento justo significa que ningún grupo de personas, incluyendo los grupos raciales, étnicos o socioeconómicos, debe sobrellevar desproporcionadamente la carga de las consecuencias ambientales negativas como resultado de operaciones industriales, municipales y comerciales o la ejecución de programas ambientales y políticas a nivel nacional, local y tribal.

En el caso de Bogotá, y según el estudio realizado por uno de los conferencistas “Bogotá es uno de los sitios donde se puede observar un mayor grado de injusticia social y ambiental en el país. La contaminación atmosférica, los vertimientos de sustancias tóxicas, el ruido, los conflictos del espacio público, entre otros afectan particularmente las poblaciones de bajo nivel socioeconómico.

Recordemos que la capital de Colombia es la ciudad con mayor densidad poblacional en América Latina y la novena a nivel mundial. Debido a la falta de una planificación urbana ha crecido de manera desorganizada, lo que lleva a que un importante número de personas estén en riesgo de sufrir por desastres naturales, casi un 50% de familias de Bogotá presenta un algún grado de vulnerabilidad ante dichos desastres.

Desde la Secretaría Distrital de Salud y las ESE, se ha venido trabajando en la

<sup>26</sup> <http://www.corpouraba.gov.co/glosario-ambiental>

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
[www.saludcapital.gov.co](http://www.saludcapital.gov.co)  
Info: Línea 195



**BOGOTÁ**  
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

implementación de la política de salud ambiental con el fin de reducir los diferentes factores de morbilidad y mortalidad a causa de los diferentes factores ambientales que se han presentado en la ciudad de Bogotá.

Estos resultados hacen evidente la importancia de priorizar las líneas de salud ambiental y tratar de establecer claramente estos parámetros dentro de la política de CTI que se está construyendo, y así lograr contribuir a la prevención y disminución de los elementos que afectan la salud de la población y de esta manera fortalecer y trabajar en mejorar la calidad de vida de la población.

### **Inquietudes centrales del público.**

Las intervenciones del público se orientan hacia conocer la importancia y los resultados obtenidos a través de las diferentes investigaciones realizadas que evidencian estado actual de la

epidemiología ambiental, las afectaciones que tienen los ciudadanos y el cómo se puede lograr mejorar la calidad de vida de los bogotanos.

### **Conclusiones, reflexiones y aprendizajes.**

A través de la conferencia se dieron a conocer las condiciones de inequidad ambiental que existen en las diferentes localidades de Bogotá y como desde las líneas de intervención de la política ambiental se pueden evidenciar los daños que se causan a la población.

Hoy en día los seres humanos estamos sobreexposados a diferentes cambios climáticos y factores ambientales que deterioran la calidad de vida de la población afectando su salud y evidenciando las inequidades existentes en factores tan elementales con los que deberían contar todas las personas al ser

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

necesidades básicas (Agua potable, alcantarillado, luz, gas, etc.)

En Colombia aún no hay cobertura suficiente de los servicios básicos, hay una incompleta planificación de los mismos, en la que muchas veces los servicios son subutilizados, lo que con lleva a tener efectos en la salud y el bienestar de la población y los principales grupos de riesgo y con efectos más evidentes son los niños y los ancianos.

En muchos países el nivel de desarrollo que se tiene en el lugar de vivienda de las personas, determina en muchos casos la situación de salud, cuando está expuesta a factores de riesgo físico, químico, biológicos. Por tal razón en los estudios presentados en *Investigaciones Habla*, se ve que en los lugares más vulnerables hay una mayor posibilidad de presentar casos de enfermedades transmisibles y

carenciales, con tasas altas de morbilidad y mortalidad.

Un ejemplo de ello puede ser la cobertura de los sistemas de abastecimiento de agua de consumo para la población, el cual debería ser cubierto para toda, pero es necesario decir que en algunos organismos internacionales se incluye el concepto "acceso al agua", no teniéndola en sus lugares de vivienda sino que en algunos casos significa llevar este bien desde un lugar de abastecimiento que puede ser lejano hasta la vivienda.

Sin embargo y más allá de la carencia de necesidades en los últimos tiempos se evidencia un alto desarrollo tecnológico que ha traído consigo el cambio y evolución de las formas de vida del hombre, sin embargo la población creció de una forma inexplicable y esto lleva a generar más gasto de energía, mayor producción de alimentos y la necesidad

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
[www.saludcapital.gov.co](http://www.saludcapital.gov.co)  
Info: Línea 195



**BOGOTÁ**  
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

satisfacer más bienes de consumo, y el resultado de esto es que hoy tenemos países con contaminación ambiental, países o ciudades con deforestación, el nacimiento de las grandes megalópolis y más fenómenos que hoy son los que están acabando el mundo.

Así entonces y para concluir queremos enfatizar en que lo que se pretende con espacios como este es lograr presentar casos de conflictos ambientales que de una forma u otra están afectando a la población y lograr plantear un abordaje conceptual y metodológico desde la epidemiología ambiental.

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
[www.saludcapital.gov.co](http://www.saludcapital.gov.co)  
Info: Línea 195

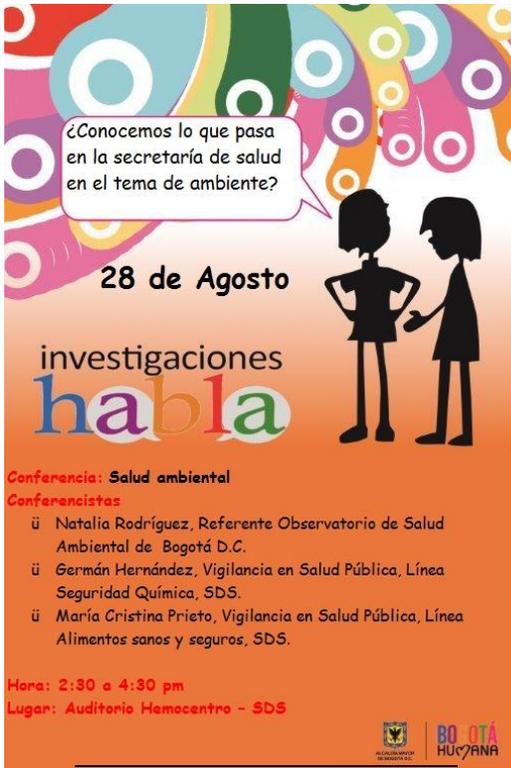


**BOGOTÁ**  
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

### 3.2 Salud Ambiental



**Conferencista.** Natalia Rodríguez.<sup>27</sup>

Germán Hernández<sup>28</sup>  
María Cristina Prieto<sup>29</sup>

**Fecha:** 28 de agosto de 2014

**Participantes:** Alrededor de 30 personas provenientes de la Secretaría Distrital de Salud y de las Empresas Sociales del Estado.

**Notas tomadas por:** Mayra Contreras. Comunicadora Social. Grupo de Investigaciones. Secretaría Distrital de Salud.

<sup>27</sup> Microbióloga, especialista en epidemiología, candidata a Magister en Ciencias Médicas. Referente Observatorio de Salud Ambiental de Bogotá D.C.

<sup>28</sup> Ingeniero Químico, especialista en Higiene y Salud Ocupacional. Profesional Especializado, Vigilancia en Salud Pública, Línea Seguridad Química, SDS. Exposición a formaldehído y posibles efectos en la salud de trabajadores de salas de belleza, Bogotá, D.C., 2014.

<sup>29</sup> Ingeniera de Alimentos con Administración en Salud Ocupacional y Maestría en Gerencia programas Sanitarios de Inocuidad de Alimentos. Profesional Especializado Vigilancia en Salud Pública, Línea Alimentos sanos y seguros, SDS. Diagnóstico de los niveles de contaminación por metales pesados en hortalizas distribuidas en la ciudad de Bogotá D.C.

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

### **Idea central de la conferencia.**

Dar a conocer las principales investigaciones sobre el tema de salud ambiental que se están trabajando desde la SDS, con el fin de evidenciar el impacto que generan en las condiciones de la calidad de vida de la población bogotana.

### **Las conferencias<sup>30</sup>.**

#### **Conferencia 1. Observatorio de Salud Ambiental Bogotá D.C.**

Natalia Rodríguez

Como contextualización de la conferencia que se va a presentar se establece como primera medida un Marco normativo, el cual incluye normas como el Conpes 3550 en el que se establece la creación de sistemas de información existentes y

aquellos que fuere necesario para desarrollar el Sistema Unificado de Información de Salud Ambiental (SUISA); El Decreto 681 DE 2011 “Por medio del cual se adopta el Observatorio Ambiental de Bogotá D.C., como sistema oficial de reporte y divulgación de la información, estadísticas e indicadores ambientales que producen las entidades de la Administración Pública Distrital”; en el Eje 2: del Plan de Desarrollo Bogotá Humana 2012-2016 “Bogotá se adapta al cambio climático y se ordena alrededor del agua”: Programa Bogotá Humana ambientalmente saludable: Proyecto Salud Ambiental y por último el Decreto 596 DE 2011. “Por medio del cual se adopta la Política Distrital de Salud Ambiental para Bogotá, D.C. 2011-2023”

<sup>30</sup> Las siguientes notas son elaboradas a partir de la conferencia y el material que utilizó el conferencista.

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

Para dar a conocer el impacto que tiene la salud ambiental en la ciudad de Bogotá se establece La Política Distrital de Salud Ambiental en la cual se determinan las líneas de intervención las cuales son: Aire, Ruido, y Radiación Electromagnética; Seguridad Química; Calidad de Agua y Saneamiento Básico; Alimentos Sanos y Seguros; Eventos Transmisibles de Origen Zoonótico; Medicamentos Seguros, Cambio Climático; Hábitat, Espacio Público y Movilidad, a partir de estas se dan los lineamientos para manejar y abordar el observatorio.

La política de salud ambiental establece también unas estrategias de intervención, la primera está enfocada en el tema del Fortalecimiento de la Gestión de la Salud Ambiental. Esta se basa en la Gestión institucional e intersectorial, a través de Planes de acción de las 8 líneas de la

Política Distrital de Salud Ambiental aprobados por la CISPAER (Comisión Intersectorial para la Sostenibilidad, la Protección Ambiental, el Ecurbanismo y la Ruralidad). Y por la información, educación y comunicación a la población en temas de salud ambiental.

Otra de las estrategias es la promoción de entornos saludables, dada a partir de los Territorios saludables los cuales buscan lograr el mejoramiento de entorno físico y social, contar con la asesoría de salud ambiental en las viviendas, tener acciones de reconocimiento, fortalecimiento en la base social y una adecuada gestión territorial.

La estrategia de Investigación y gestión del conocimiento. Determina la prevalencia de biomarcadores de exposición a metales pesados (Hg y Pb), sus posibles efectos en salud y la relación

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

con zonas de exposición ambiental en población general de Bogotá, 2012.

Hace la caracterización de sustancias químicas empleadas en el distrito capital en el sector industrial y de servicios y sus posibles efectos en la salud de los trabajadores, 2013.

La Vigilancia de la Salud Ambiental se encarga de la Vigilancia epidemiológica y ambiental de los efectos en salud por contaminación del aire, alta exposición a ruido y radiación electromagnética (2007), dentro de esta actúan el sistema de vigilancia para la identificación del impacto en salud asociado a la exposición crónica a bajas dosis de mercurio y otros metales pesados presentes en el ambiente (2012) y el Sistema de vigilancia para garantizar el monitoreo de los efectos en salud asociados a la variabilidad climática (2012).

En la Gestión integral del riesgo se realizó un análisis retrospectivo 2007-2011 de los eventos en salud asociados al cambio y la variabilidad climática en Bogotá, se hace un Monitoreo de la afectación por eventos climáticos extremos (fenómenos de remoción en masa, inundaciones, vendavales, granizadas, incendios forestales), la elaboración de boletines mensuales por localidad sobre los efectos en salud posiblemente asociados calidad del aire, ruido y radiación electromagnética y la boletines sobre los efectos en salud de la variabilidad climática.

Entrando ya específicamente en el tema del Observatorio de Salud Ambiental de Bogotá D.C. se establece que este es un centro de referencia a nivel distrital que recopila y difunde la información existente sobre la relación entre salud y ambiente, que promueve la investigación en salud ambiental, entendida como el

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
[www.saludcapital.gov.co](http://www.saludcapital.gov.co)  
Info: Línea 195



**BOGOTÁ**  
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

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 calidad de vida y la salud, individual y colectiva.

Actualmente este sitio virtual cuenta con 72 indicadores, 257 documentos, 71 Imágenes, 8 Videos y 59 Mapas, además de continuar trabajando en mantener actualizado en cifras y documentos este sitio web, que se establece como una herramienta fundamental de verificación en el tema de salud ambiental.

**Conferencia 2 Proyecto de Investigación Exposición a formaldehído y posibles efectos en la salud de trabajadores de salas de belleza, Bogotá, D.C., 2014.** German Hernández<sup>31</sup>.

Al ser este un proyecto de investigador se da a conocer el proceso que han ido llevando con esta investigación partiendo por la problemática donde se identifican problemas en Informalidad, vulnerabilidad, desigualdad – inequidad, proliferación de establecimientos, falta de idoneidad, el manejo inseguro de cosméticos, deficientes condiciones de trabajo y los riesgos para trabajadores y usuarios.

Se identifica un caso de quemadura por tratamiento capilar, en Junio de 2013 una

---

<sup>31</sup> Las siguientes notas son elaboradas a partir de la conferencia y el material que utilizó el conferencista.

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

usuaria recibe tratamiento de alisado permanente, en 28/08/2013, se aplica producto “más fuerte”, dolor y ardor a los 10 min, luego champú y peinado, dolor y enrojecimiento. A las 18:00 h: supuración en parte frontal y parietal derecha y nuca, el 30/08/2013 ingresa al H. Simón Bolívar. Y le diagnostican quemadura del 2.5% de superficie corporal total, grado II superficial, en cuero cabelludo, y el único control para cirugía plástica, el 03-09-2013: El Instituto Nacional de Medicina Legal, Dx: “Quemadura por agente químico, como mecanismo causal”. Incapacidad de 20 días, el 03-09-2013 interpone querrela ante URI por lesiones personales culposas con deformidad física transitoria y en Sep-2013 el H. del Sur-SDS recibe queja por quemadura por alisado permanente y “queratina” en sala de belleza.

En el contexto económico y social se tienen unas cifras generales, el número estimado de establecimientos es de 15.000 (SDS, 2013), el número estimado de trabajadores es de 60.000 (SDS, 2013), el número de usuarios es indeterminado, es el segundo/tercer establecimiento más numeroso en Bogotá y principales ciudades (Infocomercio 2012, 2013), es el negocio de mayor crecimiento en estratos 2 y 3 (Infocomercio, 2013), mueve más de \$293.716 millones al año (Infocomercio, 2013) y es un sector cosmético de clase mundial (2009 – 2032 - Min Comercio).

En los antecedentes se encuentra que hay deficientes condiciones de trabajo, que la vigilancia sanitaria de establecimientos no es la mejor, que se realizaron estudios ambientales y de prevalencia, se expidió la normativa específica para el sector, se confirmó el formaldehído como

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

carcinógeno, se reconoció que existen alertas internacionales por exposición a formaldehído y eventos adversos por tratamientos capilares.

Existen diferentes fuentes de exposición como el aire, estas son de fuentes naturales y fuentes humanas. Las principales rutas de ingreso son la vía respiratoria, vía dérmica, ingestión y el efectos agudos o por inhalación a través de la irritación de ojos, nariz y garganta (0.4-3 ppm), lagrimeo por vía dérmica (altas concentraciones), irritación local, por ingestión o por dolor intenso abdominal, vómito, estado de coma e incluso la muerte

Los efectos crónicos que pueden causar estas contaminaciones son por vía respiratoria (bajas concentraciones), como el asma o los problemas pulmonares crónicos o por vía dérmica

(concentraciones 1 ó 2%) a través de la irritación o la dermatitis alérgica

También puede causar efectos sistémicos como cardiovasculares (ingestión) como el fallo de sistema, taquicardia, colapso cardíaco y muerte, musculares (vapores) como la rigidez (funerarias - embalsamado) renales (Ingestión) o la falla previa a muerte (ingestión aguda), Aumento de necrosis renal (en ratas).

Las Fuentes de exposición ocupacional son los cosméticos, los preservativos, los ingredientes, los desinfectantes/esterilizantes.

La Justificación del proyecto de investigaciones evidencia que no existen estudios específicos de exposición a formaldehído en establecimientos de belleza, que debe existir un conocimiento relevante para la vigilancia de factores de

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

riesgo del ambiente según competencias, que debe fortalecerse la inspección, vigilancia y control sanitario en el marco de la proposición normativa y gestión intersectorial, que se priorice en acciones de vigilancia en salud pública en población trabajadora vulnerable y del sector informal y que se dé una alineación con competencias y políticas internacionales, nacionales y distritales en ciencia, tecnología e innovación.

El Objetivo general es evaluar la exposición a formaldehído y su posible relación con efectos en la salud (síntomas respiratorios y dérmicos) de los trabajadores de salas de belleza de Bogotá D.C. en el año 2014

Objetivos específicos están definidos así:

1. Establecer un perfil de las condiciones de trabajo de las salas de belleza de Bogotá D.C
2. Identificar fuentes de exposición a formaldehído en salas de belleza.
3. Determinar la prevalencia de síntomas respiratorios y dérmicos en trabajadores de salas de belleza.
4. Establecer posible relación entre la presencia de síntomas respiratorios y dérmicos y la exposición a formaldehído.

Esta investigación es un tipo de estudio cuantitativo, descriptivo, transversal (de prevalencia) con componente analítico, analizando población trabajadora de salas de belleza en 19 localidades de Bogotá D.C.

Los Resultados preliminares (268 establecimientos, 662 trabajadores) muestran que se evidencia que es un

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



**BOGOTÁ**  
HUMANANA



empleo más para mujeres que hombres, en el que se vinculan también los homosexuales. La mayoría de estos trabajadores son mujeres cabeza de hogar.

**Conferencia 2 Determinación de metales pesados en hortalizas distribuidas en plazas de mercado, centros de abasto e hipermercados de la ciudad de Bogotá.** María Cristina Prieto<sup>32</sup>.

Dentro de esta conferencia se le mostró al público los resultados generales de la investigación denominada “Determinación de metales pesados en hortalizas distribuidas en plazas de mercado, centros de abasto e hipermercados de la ciudad de Bogotá”.

El objetivo general fue “medir los niveles de arsénico, plomo, cadmio, cromo mercurio en las hortalizas objeto de este estudio, con apoyo del programa de inspección, vigilancia y control de la SDS, como parte del Plan de intervenciones colectivas, que permitan explorar asociación estadística con su lugar de producción, para implementar acciones que favorezcan la protección de la salud pública en el Distrito Capital.

La metodología utilizada fue un estudio descriptivo Cross Sectional con un tamaño de muestra igual a 916 unidades calculado mediante una confianza del 95%, error máximo admisible del 0.05% y una variabilidad de 0.01, con muestreo estratificado de metales pesados en 5 clases de hortalizas de consumo directo en la dieta de la población capitalina, cuyo objetivo fue describir la prevalencia de niveles detectables de arsénico, plomo,

<sup>32</sup> Las siguientes notas son elaboradas a partir de la conferencia y el material que utilizó el conferencista.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

cadmio, cromo y mercurio por Espectrofotometría de Absorción Atómica en las hortalizas, acelgas, lechuga, apio, brócoli, cilantro y tallos; su georeferenciación para implementar acciones que favorezcan la protección de la salud pública capitalina.

Del total de hortalizas analizadas el 60% (550/916) arrojó nivel detectable para algún metal, siendo el cromo el que ocupó el 1er lugar con 225 (24.58%) muestras especialmente de tallos (60), acelga (46) y apio (45), seguido del plomo con 219 (23.9%) muestras principalmente de brócoli (98), acelga (39), lechuga (26) y apio (25): en tercer lugar se situó el mercurio con 88 (9%) muestras entre otras de lechuga (74), acelga (3) y tallos (3). El cadmio solamente se detectó en tallos (17) y el arsénico solo se halló en una muestra de acelga.

Como conclusiones en el estudio se pudo determinar que la contaminación por los metales pesados en hortalizas que se distribuye en el Distrito Capital no representan un significativo factor de riesgo para los consumidores, que la prevalencia de plomo y cromo fue baja en comparación con otros estudios realizados con anterioridad, que la hortaliza que presentó mayor riesgo de contaminación por metales fue la lechuga donde se detectaron los niveles más altos de plomo y cadmio, esto puede que sea debido a la amplitud de sus hojas.

Se puede decir también que en algunos Hipermercados poseen sus propios cultivos en los que se ha implementado tecnología de punta y modelos sostenibles de producción agroecológica, generando controles en la etapa primaria y eliminando el factor de riesgo de contaminación química y biológica por el

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

uso de agua de riego contaminada, además se determinó que a las centrales de mercado como Abastos y Codabas, plazas de mercado e hipermercados del Distrito Capital, los abastecen principalmente municipios aledaños como Chía, Cota, Funza y Mosquera y no se tiene control de proveedores, debido a que cuando se tomaron las diferentes muestras al preguntar la procedencia solamente sabían que era de la sabana de Bogotá, pero no tenían clara la trazabilidad del producto.

### **Idea central en contexto con nuestro que hacer.**

Según la OMS “la salud ambiental está relacionada con todos los factores físicos, químicos y biológicos externos de una persona. Es decir, que engloba factores ambientales que podrían incidir en la salud y se basa en la prevención de las

enfermedades y en la creación de ambientes propicios para la salud.

La vigilancia de la Salud Ambiental, es una de las ramas de la Salud Pública encargada de evaluar y controlar el impacto de las personas sobre el medio ambiente y el del medio ambiente sobre las personas.

A partir de esto y como una herramienta nace el Observatorio de Salud Ambiental de Bogotá D.C. que es un centro de referencia a nivel distrital que recopila y difunde la información existente sobre la relación entre salud y ambiente, y promueve la investigación en salud ambiental, entendida 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 calidad de vida y la salud, individual y colectiva.

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
[www.saludcapital.gov.co](http://www.saludcapital.gov.co)  
Info: Línea 195



**BOGOTÁ**  
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

Siendo la Gestión del conocimiento una de las estrategias para la implementación de la Política de Salud Ambiental del Distrito, ésta, se circunscribe como la necesidad de generar conocimiento en torno a la salud ambiental, dentro del cual se exige desarrollar y establecer una línea de investigación en este tema para las entidades públicas y privadas del Distrito Capital.

Es por esta razón que desde el grupo de investigaciones y cooperación se estableció desde la agenda de investigaciones un eje temático que ha sido denominado “Factores globales que afectan la salud”, en el que está incluido el tema del ambiente, con el fin de desarrollar diferentes proyectos de investigación en temas derivados a la salud ambiental para lograr mejorar las condiciones de salud de la población, además de contribuir ayudar al planeta.

### **Inquietudes centrales del público.**

Las intervenciones del público se orientan hacia conocer cuáles son las funciones de la SDS como entidad rectora frente al tema de salud ambiental, donde y como debe intervenir para el cumplimiento de las metas del plan de desarrollo y en pro de mejorar la calidad de vida de los habitantes.

### **Conclusiones, reflexiones y aprendizajes.**

A través de la conferencia se dieron a conocer las principales investigaciones sobre el tema de salud ambiental que se están trabajando desde la SDS, con el fin de evidenciar el impacto que generan en la condiciones de la calidad de vida de la población bogotana.

Así entonces puede concluirse que en la salud ambiental es importante tener en cuenta los factores protectores o de riesgo

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

presentes en el ambiente; además de los determinantes ambientales que se recogen a través de la vigilancia epidemiológica.

Además que la salud ambiental está asociada a una de las funciones esenciales que dice que 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,” con lo que se evidencia la importancia de trabajar en este tema ya que en sus manos esta vigilar los diferentes riesgos que tiene la población

en cuanto a los alimentos, los medicamentos, las tecnologías en salud, los productos de uso doméstico, los establecimientos públicos y las cadenas productivas.

La salud ambiental abarca diferentes aspectos no solo en el tema de sanidad, sino también aspectos sociales del ser humano como la violencia, la pobreza, la desnutrición, pasando también por temas como de seguridad alimenticia y seguridad laboral, es por eso que la salud ambiental es una ciencia que engloba diferentes temas de la salud pública vigilando aspectos del hombre que son capaces de determinar la salud de la población y pueden mejorar la calidad de vida de los ciudadanos.

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
[www.saludcapital.gov.co](http://www.saludcapital.gov.co)  
Info: Línea 195



**BOGOTÁ**  
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

### 3.3 Minería de Datos

**QUIERES SABER....**

**¿Para qué sirve la minería de datos en salud?**

**Invitados:** **Luis Morales Muñoz**  
Ingeniero de Sistemas de la Universidad del Valle  
Medico Cirujano Universidad Nacional  
Candidato a Maestría en Ingeniería Biomedica U. N

**David Mauricio Moreno Torres**  
Ingeniero Electrónico y de Telecomunicaciones  
Universidad Católica de Colombia.  
Candidato a Magister de Ingeniería de Sistemas y  
Computación U. N

**Fecha:** 24 de abril Auditorio Hemocentro SDS  
**Hora:** 2:30 a 4:00 pm

**BOGOTÁ HUMANANA**

**Conferencista.** Luis Morales Muñoz<sup>33</sup>

David Mauricio Moreno Torres<sup>34</sup>

**Fecha:** 24 de abril de 2014

**Participantes:** Alrededor de 40 personas provenientes de la Secretaría Distrital de Salud y de las Empresas Sociales del Estado.

**Notas tomadas por:** Diana P Gamboa y Mayra Alejandra Contreras. Comunicadoras Social/Periodistas. Grupo de Investigaciones. Secretaría Distrital de Salud.

<sup>33</sup> Médico Cirujano y candidato a Maestría en Ingeniería Biomédica de la Universidad Nacional de Colombia

<sup>34</sup> Candidato a Magister de Ingeniería de Sistemas y Computación de la Universidad Nacional de Colombia

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



**BOGOTÁ**  
HUMANANA



### **Idea central de la conferencia.**

Cuando comenzamos a escuchar el termino **Minería de Datos** nos sentimos algo desubicados, eso es lo que pensamos los que hasta ahora iniciamos el camino de la indagación científica y estadística. Pero adentrándonos en el mundo de la informática, los datos y el análisis nos damos cuenta que es una herramienta tan útil en todos los campos que nos ofrece un pilar sólido para la toma de decisiones, por lo menos en lo que respecta a salud.

Y es precisamente eso lo que la revolución digital ha hecho posible, primero que gran cantidad de información sea digitalizada para facilitar su capturar, procesamiento, almacenaje, distribución, y transmisión y segundo, ha creado métodos para que esos datos, cifras o números nos ofrezcan las posibilidad de

ver de otra manera la evidencia que arroja una listado de códigos organizados.

Para acercarnos un poco al tema y dejarles la profundización del mismo a nuestros invitados, queremos dejar en el auditorio la siguiente reflexión: “en un mundo que genera tanta información por segundo, descubrir conocimiento de este enorme volumen de datos es un reto en sí mismo, por tal razón, la minería de datos es un intento de buscarle sentido a la explosión de información que actualmente puede ser almacenada.”

Objetivo: Identificar el papel de juega la minería de datos en salud.

Objetivos específicos:

- Identificar el concepto de Minería de datos.
- Conocer el proyecto de elaboración de un sistema generador de alertas de



menores con alta probabilidad de tener un embarazo a temprana edad utilizando minería de datos.

- Presentar el modelo Computacional para la identificación de endofenotipos y clasificación de pacientes con Artritis Reumatoide a partir de datos genéticos, serológicos y clínicos utilizando técnicas de Inteligencia Computacional.

### Resumen<sup>35</sup>.

Dentro del proceso de fortalecimiento de capacidades de investigación, para la Oficina de Investigaciones y cooperación es fundamental la exposición, el análisis y el debate de los temas y herramientas que fortalezcan la iniciativa investigativa en la red pública.

Por tal razón el tema de Minería de datos como herramienta funcional para el

ejercicio investigativo es el tema escogido para este Investigaciones Habla.

En primera instancia el ingeniero electrónico y de telecomunicaciones David Mauricio Moreno Torres, candidato a Magister de Ingeniería de Sistemas y Computación de la Universidad Nacional de Colombia presentó su trabajo sobre el **sistema generador de alertas de menores con alta probabilidad de tener un embarazo a temprana edad utilizando minería de datos**. Este proyecto nació a partir de un trabajo realizado en la SDS.

Retomando un estudio y las evidencias presentadas en el boletín estadístico entregado por la Secretaria Distrital de Salud (SDS) para los periodos de 2004 a 2007, en el que se evidenció que en el Sistema de Información de Atención Primaria en Salud (APS) había una

<sup>35</sup> Las siguientes notas son elaboradas a partir de la conferencia y el material que utilizado.





ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

disminución drástica en embarazos de las menores entre 10 y 15 años en la última década gracias a programas de prevención y educación sexual en la población, pero que aún , las cifras siguen siendo altas en comparación de otras ciudades del mundo. Aunque el Sistema de Información de Atención Primaria en Salud de la SDS capta otras variables de entorno social de la población, no existe una relación entre estas variables y el riesgo de las menores en tener un embarazo a temprana edad.

Y este es precisamente el objetivo de este trabajo en el cual se demuestra que “la obtención de relaciones entre las variables de las bases de datos suele ser una fuente valiosa para la obtención de conocimiento de un experto médico, trabajos relacionados con un conjunto de datos de la hepatitis crónica es un buen ejemplo

del estudio de los usos de las técnicas en minería y KDD.” (Li, 2012).

Al inicio de la conferencia se expuso la importancia de la minería de datos para el análisis de las bases de datos en salud, en este caso obtenidas por la SDS, para hallar nuevo conocimiento que ayude a la solución de los determinantes que afectan a las personas.

Se concluyó que la a minería de datos tiene por propósito procesar datos de un dominio para encontrar patrones de comportamiento útiles para la toma de decisiones. En el campo de la investigación aplicada se está trabajando en el descubrimiento de patrones de comportamiento de datos en diferentes áreas de la medicina, actividad conocida como informática biomédica.

Partiendo de este concepto y ante la gran cantidad de información que maneja la

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

SDS, se propone hacer de esta herramienta un mecanismo de análisis para la toma de decisiones a nivel distrital para la mejora de las condiciones de salud de los bogotanos.

Luego el doctor Luis Morales Muñoz, Médico Cirujano, candidato a Maestría en Ingeniería Biomédica de la Universidad Nacional de Colombia compartió su Modelo Computacional para la identificación de endofenotipos y clasificación de pacientes con Artritis Reumatoide a partir de datos genéticos, serológicos y clínicos utilizando técnicas de Inteligencia Computacional.

Tiene como objetivo utilizar modelos de inteligencia computacional para la clasificación e identificación de endofenotipos (relación entre fenotipo y marcadores genéticos) en pacientes con Artritis Reumatoide y controles sanos a partir de información genética,

principalmente el HLA DRB1 (Antígeno Leucocitario Humano) y la teoría del Epítoto Compartido.

Para el desarrollo de este trabajo se desarrolló un modelo computacional para clasificación utilizando técnicas de inteligencia computacional como son redes neuronales, redes bayesianas y métodos de kernel. Para los datos de entrada utilizamos variables como: factor reumatoide, anticuerpo contra péptido citrulinado, número de articulaciones inflamadas y dolorosas, reactantes de inflamación (proteína C reactiva), rigidez matinal, edad, género, antecedentes de comorbilidades y la información del alelo HLA-DRB1. 63 pacientes y 75 controles fueron incluidos en el estudio.

Como resultados se obtuvieron adelantos importantes para el diagnóstico de la enfermedad, así como también, su categorización como potencial aplicación en la medicina personalizada de los

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

individuos afectados por esta enfermedad. Se diseñaron modelos computacionales para la clasificación, dentro de los cuales las redes neuronales han utilizado dos variables genéticas, en la primera clasificaron adecuadamente 68.1% de las instancias y 31.8% inadecuadamente, en la segunda utilizando 5 variables, clasificaron adecuadamente 98.2% de las instancias y 1.7% incorrectamente. Las redes bayesianas utilizando dos variables genéticas logran clasificar adecuadamente 63% de las instancias y 36.9% inadecuadamente, utilizando cinco variables logró clasificar adecuadamente 136 instancias de las 138 en total que corresponde al 98.5% e incorrectamente dos instancias que corresponde al 1.4%. Un método de kernel fue utilizado para dividir en dos grupos la totalidad de los datos entre pacientes y controles. Además se logró separar dos grupos entre los pacientes para definir su severidad.

Finalmente se logró obtener un árbol de distancia entre secuencias de aminoácidos de los distintos alelos HLA DRB1, lo cual permite visualizar grupos con cercanía genética y lograr determinar que posiblemente existen más grupos fuera de los propuestos en las distintas teorías. En conclusión se observó que los métodos utilizados permiten una mejor estratificación de la enfermedad en relación a la predicción de fenotipos y posibles desenlaces de la enfermedad, así como para la potencial prevención primaria de la enfermedad.

### **Conclusiones, reflexiones y aprendizajes.**

A través de las conferencias desarrolladas en este espacio se dio a conocer la importancia de obtener a nivel distrital herramientas de tecnológicas para el desarrollo de investigaciones menos costosas. Además de la necesidad

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

imperiosa de ofrecer a la red pública estas herramientas para el desarrollo de las capacidades en investigación.

Sin embargo, para algunos asistentes esta clase de herramientas son causa de comercialización sin estudios técnicos sobre las necesidades de la SDS y de las ESE, lo que ha causado que sean vistas como costosas y difíciles de implementar en la red pública.

Se puede concluir que este “Investigaciones Habla” evidenció un amplio panorama de herramientas tecnológicas, no costosas, para la a información obtenida a través de los programas como los RIPS, que sin lugar a dudas, será provechoso para la toma de decisiones en los planes de salud del distrito.

Aun así la falta de articulación de cada uno de los programas y de las bases de datos con las que cuenta la Secretaria hace muy difícil la utilización de estas herramientas de forma eficaz.

Por otro lado, se hace necesario la capacitación en el manejo de esta clase de programas para motivar a los funcionarios a la investigación partiendo de la información de las bases de datos con las que se cuenta.

En resumen los resultados obtenidos del proceso de minería de datos, realizado sobre la base de datos de una institución como la SDS, permiten alcanzar el objetivo propuesto de buscar patrones de enfermedad, diagnóstico, prevalencia y consumo de medicamentos, entre otros, por franja etaria, por sexo, edad, territorio o ciclos vitales.

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
[www.saludcapital.gov.co](http://www.saludcapital.gov.co)  
Info: Línea 195



**BOGOTÁ**  
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

Y aunque, en términos cualitativos, el resultado del proceso de minería no ha producido cambios radicales en el conocimiento, el principal aporte es la estructuración de dicho conocimiento.

Esto proporciona la base para el desarrollo de un modelo de sistemas de deducción que la SDS podrá implementar para dar soporte a procesos de decisión y formulación de política pública.

Así mismo, la oficina de Investigaciones y Cooperación propone trabajar en la

búsqueda de patrones de comportamiento de afecciones tratando de identificar, a partir de los medicamentos o monodrogas suministrados el tipo de alteraciones de la salud más combatidas según las características del paciente; y afecciones comunes a partir de los diagnósticos informados en los consumos de prácticas médicas, para hacer programas de promoción y prevención que aminoren el gasto del sistema. Así se abriría la puerta a la investigación en la SDS de manera rápida, eficaz y económica.

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
[www.saludcapital.gov.co](http://www.saludcapital.gov.co)  
Info: Línea 195



**BOGOTÁ**  
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

### 3.4 Intervención psicosocial en Mujeres desplazadas en Bogotá

Hablemos del lado femenino del desplazamiento en Bogotá

investigaciones habla

**25 de Septiembre**

**Conferencia:** Intervención psicosocial con mujeres desplazadas en Bogotá

**Conferencista:** Luis Jorge Hernández  
U Andes- Hospital Centro Oriente- GCC Canadá

**Lugar:** Auditorio Hemocentro SDS

**Hora:** 2:30 a 4:30 pm

**Conferencista.** Luis Jorge Hernandez <sup>36</sup>

**Fecha:** 25 de septiembre de 2014

**Participantes:** Alrededor de 20 personas provenientes de la Secretaría Distrital de Salud, las Empresas Sociales del Estado y entidades externas.

**Notas tomadas por:** Mayra Contreras. Comunicadora Social. Grupo de investigaciones y cooperación. Secretaría Distrital de Salud. Jalas

<sup>36</sup> Médico Cirujano y Especialista en Administración en Salud, Pontificia Universidad Javeriana; Especialista en Análisis de Datos, Universidad de la Salle; Especialista en Epidemiología, Universidades CES- Rosario; Magíster y PhD. en Salud Pública, Universidad Nacional de Colombia. Actualmente es el Coordinador Área Salud Pública de la Universidad de los Andes.



**Idea central de la conferencia.**

La idea principal de la conferencia fue conocer el impacto y el desarrollo que viene adelantando la investigación sobre Intervención psicosocial con mujeres desplazadas en Bogotá, a través de un modelo aplicado que busca contribuir a la salud mental y facilitar el acceso a formación laboral y a los proyectos productivos que ofrece el distrito y otras entidades.

**La conferencia<sup>37</sup>.**

**Búsqueda activa, tamizaje e intervención para el trauma en mujeres desplazadas de Bogotá, Colombia.**

**OSITA** (Outreach, Screening, and Intervention for TraumA for Internally Displaced Women), es un modelo escalonado de

salud mental, que busca reforzar el trabajo en intervención psicosocial que vienen adelantando los hospitales de la red adscrita de la Secretaría Distrital de Salud en los microterritorios.

Se busca contribuir a la productividad de mujeres desplazadas víctimas del conflicto armado, identificando e interviniendo en y con las participantes en trastornos en salud mental comunes como ansiedad generalizada, depresión mayor y estrés postraumático. El proyecto combina 1) el diagnóstico presuntivo de trastornos mentales comunes en mujeres víctimas del conflicto armado para aumentar así el reconocimiento de estas enfermedades; 2) Apoyo a la provisión de intervenciones en salud mental basados en evidencia; 3) La formación de profesionales de la salud no especializados en áreas de salud mental, incorporando el método “cambio de

<sup>37</sup> El resumen fue hecho por el conferencista a partir de la conferencia y el material que ha utilizado.





ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

tareas” o “Task shifting” propuesto por la OMS y con ello aumentar la disponibilidad de personas capacitadas para identificar y atender necesidades en salud mental. 4) mejorar el acceso a las oportunidades de empleabilidad y mejoramiento de condiciones de vida que ofrecen las autoridades distritales y otras entidades.

Inicialmente OSITA, como piloto, se enfocará en 300 mujeres desplazadas víctimas del conflicto armado, que vivan en las localidades de Santa Fe, Candelaria, Mártires, San Cristóbal y Usaquén, de Bogotá.

#### Innovación científica:

Implementar un modelo escalonado de atención en salud mental basado en evidencia y evaluar el impacto de la intervención en la productividad y calidad de vida de las mujeres.

#### Innovación tecnológica:

Implementar una estrategia de telesalud a través del diseño y desarrollo de una plataforma y uso de dispositivos móviles, que facilite el manejo de información, la obtención de resultados en tiempo real, la asesoría a los investigadores y profesionales de la salud que harán las intervenciones, y el seguimiento efectivo a las participantes.

#### Innovación social:

Contribuir en el empoderamiento del derecho a la salud y calidad de vida de las mujeres en situación de desplazamiento. Las participantes son sujetos activos e intervienen en todas las fases de ejecución del proyecto, así mismo se espera crear una red de conocimiento entre los hospitales de la red adscrita, la Secretaría Distrital de Salud, la comunidad y Universidad de los Andes para articular

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 en salud mental dirigidas a las víctimas del conflicto armado.

### Descripción del Modelo

El proyecto propone la implementación de un modelo de atención escalonado de servicios de salud mental que se desarrolla en cinco pasos.

Paso 0: Fase de alistamiento. En esta fase se realizarán grupos de trabajo con las autoridades locales y con algunos miembros de la comunidad, para la adaptación del modelo al contexto, complementar los instrumentos de evaluación que aplican los equipos de la SDS con los que propone el equipo OSITA, buscando minimizar las barreras para el desarrollo del proyecto y elaborar un plan de trabajo conjunto.

Luego utilizando metodología cualitativa, se realizará un acercamiento a las mujeres en situación de desplazamiento y

profesionales de salud de las E.S.E, para identificar creencias, actitudes y prácticas frente a salud mental y frente a trastornos mentales, las barreras y facilitadores para buscar y recibir atención, conocimiento sobre el itinerario o ruta de atención psicosocial, identificar la terminología utilizada para describir salud mental, y finalmente las prácticas que se realizan para el cuidado de la misma. El trabajo con la comunidad incluye la contratación de 3 mujeres que harán parte del paso 1 así como de la gestión del componente social-laboral. Adicionalmente en esta fase se contempla el entrenamiento para realizar tamizaje y consejería interpersonal, tanto a los profesionales de salud/investigadoras que estarán ejecutando el modelo como a los prestadores de servicios de salud de las E.S.E, y mujeres que trabajen en el desarrollo de la propuesta.

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

Paso 1: Tamizaje y psico-educación. 4 profesionales-investigadoras, de la Universidad de los Andes, trabajarán en la detección de trastornos mentales comunes (TMC) y proporcionarán psico-educación sobre la descripción e identificación de los mismos. Este paso tiene lugar en los centros de atención en salud del Hospital Centro Oriente o en otras instituciones que faciliten el acceso a la población.

Las mujeres con un diagnóstico presuntivo serán canalizadas al paso 2, donde recibirán 2 sesiones de intervención, empleando consejería interpersonal (IPC). Se pretende desarrollar este paso mediante la red de salud mental del Distrito capital y según la condición de aseguramiento de la persona.

Paso 2: Se realiza nuevamente un proceso de evaluación para determinar si la participante continúa con más sesiones, de no encontrarse una disminución en los síntomas o que la participante refiera sentir la necesidad de seguir el proceso, se le invitará a continuar con 5 sesiones utilizando los principios de la Consejería Interpersonal.

Paso 3: Las mujeres que presenten síntomas severos en el proceso de evaluación o aquellas que no hayan respondido satisfactoriamente a la intervención en el paso 2, serán canalizadas al paso 3, en el cual se provee la valoración por un médico psiquiatra y se continúa la intervención psicosocial individual. La valoración por psiquiatría se proporcionará por la red de salud mental del Distrito Capital.

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
[www.saludcapital.gov.co](http://www.saludcapital.gov.co)  
Info: Línea 195



**BOGOTÁ**  
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

Paso 4: La participante que ha culminado todo el proceso de intervención en salud mental brindado por el proyecto, será nuevamente contactada para una sesión de control y seguimiento un mes después de haber finalizado la intervención.

La ruta de atención del modelo se fundamenta en el Modelo de Atención Primaria en salud.

### **Idea central en contexto con nuestro que hacer.**

En el mundo Colombia es uno de los países que ocupa los primeros puestos en el mundo en la problemática de desplazamiento forzado. “Aproximadamente 4.3 millones de personas han tenido que abandonar sus hogares debido al conflicto armado del país. De la anterior cifra, 1.427.544 son

mujeres”<sup>38</sup>.

Cuando se revisa el estado que viven las mujeres en condición de desplazamiento se evidencia que es la mayor perjudicada y se convierte en una persona débil, ya que las condiciones en las que llegan a la ciudad son mínimas y al enfrentar las diferentes circunstancias debe pensar en cómo afrontar el nuevo estilo de vida y como protegerán a sus familias para poder tener acceso a educación, salud y trabajo.

Para remediar y atender esta problemática el enfoque adoptado por el Gobierno Nacional lo que pretende es evidenciar las causas reales del fenómeno del desplazamiento en Colombia, dejando de considerar todo desde lo asistencialista y poder apuntar a potencializar las

38

<http://www.usergioarboleda.edu.co/altus/mujeres-desplazadas.htm>

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

capacidades de la población desplazada aportando y enseñando nuevas formas de supervivencia y abriendo espacios laborales y de educación que hagan que sus condiciones de vida mejoren y así no se convierta en otra problemática social

### **Inquietudes centrales del público.**

Las intervenciones del público se orientan hacia conocer como desde un proyecto de investigación se pretende mejorar e intervenir en las condiciones de salud de muchas mujeres víctimas del conflicto y lo que hace este trabajo con la salud mental de estas mujeres.

### **Conclusiones, reflexiones y aprendizajes.**

A través de la conferencia se dio a conocer el impacto y el desarrollo que viene adelantando la investigación sobre Intervención psicosocial con mujeres desplazadas en Bogotá, a través de un

modelo aplicado que busca contribuir a la salud mental y facilitar el acceso a formación laboral y a los proyectos productivos que ofrece el distrito y otras entidades.

La Ley 387 de 1997 define como desplazada a toda persona que se ha visto forzada a migrar dentro del territorio nacional, abandonando su lugar de residencia y sus actividades económicas habituales, porque su vida, su integridad física, su seguridad o su libertad personal han sido vulneradas, o se encuentran directamente amenazadas. El desplazamiento forzado de personas constituye uno de los principales problemas que enfrenta la sociedad colombiana en la actualidad, debido a la intensidad y amplitud con que se registra el fenómeno, como consecuencia de la degradación del conflicto armado.

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

La capital de Colombia no se encuentra al margen de la problemática del desplazamiento, pues a diario a Bogotá llegan familias desplazadas, impulsadas en pensar que por las condiciones de seguridad y el progreso de la ciudad encontrarán nuevas oportunidades. Según la Consultoría para los Derechos Humanos y el Desplazamiento Codhes en las fechas de enero del 2000 y septiembre del 2003, arribaron a la ciudad aproximadamente 195.727 desplazados. La mayoría de ellos venían de departamentos como el Tolima, el Meta y Cundinamarca. Estas personas se caracterizan por ser campesinas, con un bajo nivel educativo y pocos recursos económicos.

Bogotá es una de las regiones que en mayor grado sufre las consecuencias del desplazamiento forzado. En promedio, entre 1995 y el 2002 la ciudad recibió

anualmente 48.991 personas víctimas del desplazamiento forzado<sup>39</sup>

Lo que se ha venido investigando es que de acuerdo al Dependiendo del número de desplazados, estos pueden ser masivos, familiares o individuales.

En cuanto a que es lo que pasa con la mujer en estado de desplazamiento lo que evidencian diferentes estudios es que el 45% de ellas deben asumir las responsabilidades de la cabeza del hogar, ya que muchas veces sus esposos o compañeros sentimentales ha muerto en medio del conflicto o poseen algún tipo de discapacidad que los obliga no poder trabajar. La mujer debe asumir los diferentes retos que les impone vivir en una ciudad como Bogotá cuando han estado siempre acostumbradas al campo y no es nada fácil para ellas, es por eso que

---

<sup>39</sup> Codhes. Sistema de Información sobre Desplazamiento Forzado (Sisdes)

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

muchas decaen en depresiones y enfermedades de salud mental debido a los fuertes choques emocionales que les ha tocado padecer.

Aunque los gobiernos tanto nacional como distrital han tratado de emplear mecanismos que puedan mitigar y ayudar

a mejorar las condiciones de vida de estas mujeres, mientras no se piense en políticas públicas que sobrepasen las ayudas mínimas que se dan y apunten a reorganizar la vida de estas familias , seguirán generándose enfermedades de salud mental y problemas públicos en los aspectos económicos, políticos y sociales.

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
[www.saludcapital.gov.co](http://www.saludcapital.gov.co)  
Info: Línea 195



**BOGOTÁ**  
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

### ***3.5 Muertes infantiles súbitas e inesperadas: un acercamiento que asumen los lactantes en Bogotá.***



**Conferencista.** Javier Díaz<sup>40</sup>

Maria Luisa Latorre<sup>41</sup>

**Fecha:** 19 de junio de 2014

**Participantes:** Alrededor de 30 personas provenientes de la Secretaría Distrital de Salud, las Empresas Sociales del Estado y entidades externas.

**Notas tomadas por:** Mayra Contreras. Comunicadora Social. Grupo de investigaciones y cooperación. Secretaría Distrital de Salud.

<sup>40</sup> Médico pediatra de la Universidad Nacional de Colombia, miembro de la sociedad colombiana de pediatría, del grupo Latinoamericano por la salud y derechos de los niños y trabaja en el Grupo de Infancia de la Secretaría Distrital de Salud.

<sup>41</sup> Médico cirujana de la escuela Juan N. Corpas. Especialista en administración en salud con énfasis en seguridad social de la Universidad Javeriana y candidata a doctorado en Salud Pública U. Nacional

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



**BOGOTÁ**  
HUMANANA



### **Idea central de la conferencia.**

La idea principal de la conferencia es conocer que es la muerte súbita del lactante, los posibles métodos para prevenirla y los resultados de una investigación que evidencia que en Colombia los niños con menos recursos económicos están más propensos a morir.

### **Las conferencias<sup>42</sup>.**

#### **Conferencia 1**

#### **Doctor Javier Diaz**

### **Muertes súbitas e inesperadas en la infancia: desafío permanente para la supervivencia infantil.**

La muerte súbita es un acontecimiento trágico para la familia, requiere del

apoyo de profesionales médicos, sanitarios y psicólogos para el duelo.

La Muerte súbita en la infancia es la muerte de un lactante menor de un año, que ocurre de forma imprevista, sea explicada o no. para determinar que es muerte súbita de un lactante esta deber ser inesperada por la historia e inexplicada después de un amplio examen postmortem que incluye necropsia completa, investigación de la escena de muerte y revisión de la historia clínica.

Las causas de muerte súbita no son evidentes antes de la investigación médico legal y pueden permanecer inexplicadas incluso después de la investigación, las causas más frecuentes de la muertes súbita, son de causa mal

---

<sup>42</sup> El resumen fue hecho por el conferencista a partir de la conferencia y el material que ha utilizado.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

definida o desconocida, y el sofocamiento accidental relacionado con el sueño.

El síndrome de la muerte súbita del lactante se reserva para las muertes que permanecen inexplicadas después de una amplia investigación del caso, sin embargo la falta de prácticas de investigación consistente y de protocolos de necropsia hacen difícil diferenciar el síndrome de la muerte súbita del lactante con otras muertes.

**Los Factores de Riesgo de la muerte súbita** son la prematuridad, el bajo peso al nacimiento, el sexo hombre, incidencia del mes 1 a los 4 meses, una gestación no controlada, la necesidad de reanimación profunda al nacer, el consumo de alcohol, tabaco o drogas durante o después de la gestación, antecedente familiar, sobre todo en hermanos y gemelo, patologías como cardiopatía congénita, sueño

inseguro, el entorno familiar, niveles socioeconómicos bajos, hijos de multíparas con períodos intergenésicos cortos, hijos de madres solteras.

Los bebés con antecedentes familiares, tienen un riesgo 20 veces mayor de padecer muerte súbita.

#### **Definiciones:**

##### **Supino o posición boca arriba.**

El no dormir boca arriba aumenta el riesgo de reinhalación de gases espirados, llevando a hipercapnia e hipoxia, el dormir boca abajo aumenta el riesgo de sobrecalentamiento y altera el control autonómico del sistema cardiovascular durante el sueño, especialmente a los 2-3 meses de edad y puede llevar a una hipoxia cerebral.

De otra manera el acostar al bebé de lado es inestable pero además, tiene un riesgo

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

similar al dormir boca abajo de producir muerte súbita, sin embargo no hay evidencia que muestre aumento de la incidencia de aspiración con el haber aumentado la prevalencia del sueño en bebés que duermen boca arriba.

La Posición anti-reflujo de la cuna no es efectiva para reducir esta muerte, por tal razón los recién nacidos deben colocarse boca arriba dentro de las primeras horas después del nacimiento y se recomienda hasta el año de edad.

### **Tabaquismo**

La exposición del tabaco reduce la recuperación de la hipoxia de los bebés recién nacidos, disminuye la variabilidad de la frecuencia cardíaca y elimina la relación entre frecuencia cardíaca y edad gestacional, por tal razón los hijos de madres fumadoras presentan diferentes

patrones de enfermedades sobre todo en los reflejos cardiovasculares.

### **Alcohol**

El uso materno durante la concepción del bebé, de alcohol en el primer trimestre se consideran factores de mayor riesgo independientes de la exposición prenatal al humo del cigarrillo. El alcoholismo materno se asocia con todas las causas de mortalidad y existe un consumo asociado de alcohol y cigarrillo que potencian los riesgos.

### **Drogas**

Cuando se expone al bebé al consumo de metadona, heroína, y metadona y heroína, y cocaína se aumenta el riesgo de muerte súbita y genera diversos problemas de salud para estos recién nacidos.

### **Lactancia materna**

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
[www.saludcapital.gov.co](http://www.saludcapital.gov.co)  
Info: Línea 195



**BOGOTÁ**  
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

Mejorar los índices de lactancia materna es un gran desafío para la salud pública su consumo parcial o exclusiva puede proteger frente a la muerte súbita y protege contra infecciones.

Algunos estudios encontraron que los lactantes amamantados se despiertan más fácilmente que los alimentados por fórmula. La lactancia materna protege contra infecciones que pueden aumentar la vulnerabilidad de los bebés.

### **Colecho**

El alojamiento conjunto de los padres con los bebés ha disminuido el riesgo muerte súbita en un 50% y es más seguro que el colecho y que dormir en cuarto aparte.

El Colecho o dormir en la misma cama con el recién nacido aumenta el riesgo de muerte súbita por sobrecalentamiento, reinhalación, obstrucción de vía aérea,

cubrimiento de cabeza y exposición a humo de cigarrillo y el riesgo es mayor cuando comparte lecho con alguien diferente a sus padres.

El Colecho o dormir con el bebé es especialmente peligroso cuando uno o dos padres son fumadores o cuando el lactante es menor de 3 meses independiente de la exposición a humo de cigarrillo, cuando el bebé es colocado en superficies excesivamente suaves como camas de agua, sofás, sillas cuando hay múltiples personas en el lecho y cuando los padres consumen alcohol.

### **Lactancia y Colecho**

Hay evidencia de que el o dormir con el bebé prolonga la lactancia materna, sin embargo el colecho no es esencial para una lactancia exitosa.

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

Un estudio encontró que riesgo de muerte súbita relacionado con colecho fue igual en amamantados y en no amamantados, por eso se recomienda el alojamiento conjunto pero no el colecho.

### **Pacificador o Chupo**

Puede considerarse el pacificador para las siestas y el sueño nocturno.

La Hipótesis que se genera es que disminuye el umbral de alertamiento, modifica el control autonómico durante el sueño y mantiene permeable la vía aérea durante el sueño.

La evidencia actualmente no apoya una relación adversa entre el uso del pacificador y la duración o exclusividad de la lactancia materna

### **Sobrecalentamiento**

Se recomienda evitar el sobrecalentamiento y la cobertura de la cabeza de los niños mientras duermen.

### **Envolturas para dormir**

No se recomienda envolver los niños como estrategia para inducir el sueño y para adoptar el dormir boca arriba incrementa la duración del sueño y disminuye los despertares espontáneos.

### **Vacunación**

Los niños y niñas deben inmunizarse de acuerdo al esquema de vacunación vigente, pues las enfermedades recientes aumentan el riesgo de muerte súbita y probablemente difieren la vacunación.

El diagnóstico de la Muerte Súbita dice que requiere la mayor cantidad posible de información y es obligatorio realizar necropsia, investigación de la escena de muerte, examen toxicológico y revisar la historia clínica.

### **Prevención: Estrategias.**

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

Se debe dormir boca arriba, no dormir sobre superficies blandas, el alojamiento debe ser conjunto pero no en la misma cama con sus padres, no hay que mantener excesivamente abrigados a los niños, se debe mantener una temperatura ambiental confortable, hay que evitar exposición a humo de cigarrillo, alcohol y drogas desde el comienzo de la gestación, promover la Lactancia Materna, la vacunación rutinaria, considerar pacificadores y las estrategias educativas y comunicativas para controlar los factores de riesgo y no sólo promover el dormir boca arriba.

## **Conferencia 2.**

**Dra. Maria Luisa Latorre.**

**En Bogotá, Colombia, los bebés más pobres están en mayor riesgo de muerte súbita e inesperada.**

El Síndrome Infantil de Muerte Súbita (SIMS), es la muerte inesperada de un bebé menor de un año de edad, aparentemente sano y sin una causa conocida, que por lo general ocurre durante el sueño. Algunas de estas Súbitas e Inesperadas Muertes Infantiles (SIMI) después de un exhaustivo estudio logran asociarse a alguna causa o factor de riesgo. Teniendo en cuenta que existe una asociación directa entre las muertes súbitas y factores de riesgo demostrados en diferentes estudios, y que de acuerdo con las estadísticas vitales en Colombia, en el 2010 de los 372 casos probables de SIMS/SIMI en niños menores de un año el 32% ocurrieron en Bogotá, se aplicó una encuesta construida a partir de la revisión de estos factores de riesgo, que reflejó la ignorancia y las prácticas de riesgo con los bebés al momento de dormir, especialmente en poblaciones más pobres.

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

### **Métodos.**

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal. La población de estudio fue de 1.101 cuidadores de bebés de diferentes estratos socioeconómicos, obtenidos de una base de datos de niños vacunados en Bogotá en los 12 meses anteriores. Consistió en una encuesta estructurada, telefónica, entre septiembre y noviembre de 2010. El muestreo fue estratificado, con un margen de error de 2,9% para  $p = 0,5$  con un intervalo de confianza del 95% para la muestra.<sup>1</sup> Adicionalmente se revisaron las bases de datos de las Estadísticas Vitales del DANE para el año 2010, con el fin de caracterizar las muertes infantiles compatibles con SIMS/SIMI.

### **Resultados**

Los resultados reflejan el riesgo al cual los bebés están expuestos debido a prácticas erróneas asociadas con los

conocimientos y a recomendaciones como el hábito de fumar, el consumo de alcohol por parte de la madre, el colecho, uso de almohadas y la posición prona.

El estudio pone de manifiesto la desigualdad con diferencias significativas entre las personas de los estratos socioeconómicos más altos y más bajos de la ciudad ( $p < 0,05$ ). El estrato socioeconómico más alto tiene un mayor conocimiento y mejores prácticas de sueño seguro.

### **Idea central en contexto con nuestro que hacer.**

El síndrome de muerte súbita del lactante que se define como la muerte repentina e inesperada de un niño menor de un año aparentemente sano. También se le conoce como “síndrome de muerte súbita infantil”, “muerte de cuna” o “muerte blanca”. El suceso ocurre generalmente

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
[www.saludcapital.gov.co](http://www.saludcapital.gov.co)  
Info: Línea 195



**BOGOTÁ**  
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

después de haber puesto a dormir al bebe, no mostrando signos de haber sufrido.

Se considera Síndrome de Muerte Súbita del Lactante si, después de una investigación post mortem, la muerte permanece inexplicada. En esta investigación se incluye una autopsia, examen de la escena y circunstancias de la muerte y exploración del historial médico del bebe y de la familia.

El Síndrome de Muerte Súbita del Lactante (SMSL) es referenciado desde el antiguo testamento así: “El hijo de esta mujer murió una noche por haberse ella acostado sobre él (Reyes I, 3:19 ); pero la primera definición formal se realizó en 1969 y luego se hicieron modificaciones en 1989. Se define como: “la muerte repentina de un bebe menor de 1 año de edad, inesperada por la historia clínica e inexplicada por un examen postmortem

que incluya autopsia completa, investigación de la escena de la muerte y revisión de la historia médica del paciente. Le corresponde el código R95 en la Última revisión de clasificación internacional de las enfermedades de la OMS/OPS.

A pesar de que la evidencia científica a nivel internacional permite reconocer que el Síndrome de Muerte Súbita del Lactante no representa límites entre los países o continentes y que se presenta en todas partes del mundo, aún siguen existiendo países que no han tomado conciencia acerca de este fenómeno y en los que se niega su existencia.

Lamentablemente Colombia hace parte de la lista de estas naciones y en el 2010 de los 372 casos probables de SIMS/SIMI en niños menores de un año el 32% ocurrieron en Bogotá, y en los estudios

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

presentados se reflejó que no se conocen las prácticas de riesgo con los bebés al momento de dormir y esto ocurre con mayor frecuencia en las poblaciones más pobres, dejando como evidencia que los bebés más pobres tienen más riesgo del Síndrome de Muerte Súbita del Lactante.

#### **Inquietudes centrales del público.**

Las intervenciones del público se orientan hacia saber cuáles son las formas de prevenir la muerte súbita, porque se genera este tipo de muerte inesperada.

Para algunos odontólogos fue muy impactante el decir que el chupo era un factor prevenible de la muerte súbita, lo que generó una discusión técnica entre el primer conferencista y algunos de los asistentes.

#### **Conclusiones, reflexiones y aprendizajes.**

A través de la conferencia se dio a conocer que es la muerte súbita del lactante, los posibles métodos para prevenirla y los resultados de una investigación que evidencia que en Colombia los niños con menos recursos económicos están más propensos a morir.

Según los expertos “El síndrome de muerte súbita del bebé es el diagnóstico utilizado cuando un niño menor de un año muere repentinamente y no se puede determinar una causa exacta de su muerte, aun después de realizar una investigación médica y legal exhaustiva, incluyendo una autopsia”.

En diferentes estudios presentados en los Estados Unidos “El síndrome de muerte súbita es la causa principal de muerte de bebés de entre 1 mes y 1 año de edad en

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

los EE.UU. Aproximadamente 2.300 bebés mueren por SIDS en los EE.UU. cada año. Este síndrome afecta con más frecuencia a bebés que tienen entre 1 y 4 meses de edad, y en el 90 por ciento de los casos a bebés de menos de 6 meses”<sup>43</sup>.

De acuerdo con un estudio publicado en el 2000, en la revista Pediatrics, el 20% de las muertes por SIDS suceden en guarderías.

Las muertes por SIDS se conoce como "muerte de cuna" ya que sucede cuando los bebés duermen, generalmente entre las 10 de la noche y las 10 de la mañana.

En el año 2000 la Academia Estadounidense de Pediatría AAP afirmó

<sup>43</sup> <http://espanol.babycenter.com/a900358/reducir-el-riesgo-del-s%C3%ADndrome-de-muerte-s%C3%BAbita-del-beb%C3%A9-sids#ixzz3TS0JQxRg>

que con las últimas investigaciones realizadas se había demostrado que han la posición más segura para poner a dormir a un bebé es boca arriba.

La mayoría de las muertes por SMSL ocurren entre los 2 y los 4 meses de edad, y esta frecuencia aumenta cuando las temperaturas son más frías. De la misma manera los diferentes estudios muestran que los niños tienen mayor probabilidad de morir por muerte súbita que las niñas.

Que influye en la muerte súbita, que la madre fume, beba o consuma drogas durante el embarazo, una atención médica prenatal deficiente, bebés prematuros o con bajo peso al nacer, madres menores de 20 años, bebés expuestos al humo del tabaco después de su nacimiento, exceso de calor por demasiada vestimenta o ropa de cama a la hora de dormir y dormir boca abajo

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

Desde los diferentes puntos de vista en los que se han estudiado las formas de prevenir la muerte súbita del lactante se puede decir que no hay ninguna forma garantizada de prevenir el síndrome de muerte súbita, pero lo que sí se puede hacer es tratar de seguir las pautas y sugerencias que los médicos ponen como alerta.

***“Por eso has que tu hijo duerma boca arriba y duerma cerca de ti pero no contigo”***

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
[www.saludcapital.gov.co](http://www.saludcapital.gov.co)  
Info: Línea 195



**BOGOTÁ**  
HUMANANA



**ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.**  
SECRETARÍA DE SALUD

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
[www.saludcapital.gov.co](http://www.saludcapital.gov.co)  
Info: Línea 195



**BOGOTÁ**  
HUMANANA