

ORIENTACIONES TÉCNICAS
PARA LA IMPLEMENTACIÓN
DE LA RIAS POBLACIÓN CON
RIESGO O ENFERMEDADES Y
ACCIDENTES
RELACIONADOS CON EL
MEDIO AMBIENTE, CON
ENFOQUES DIFERENCIALES
EN EL MARCO DE LOS
ELEMENTOS ESTRATÉGICOS
DE APS



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

Equipo Directivo

Luis Alexander Moscoso Osorio
Subsecretario de Servicios de Salud y Aseguramiento

Fernando Aníbal Peña Díaz
Director de Provisión de Servicios de Salud

Equipo Técnico

Sandra Patricia Charry Rojas
Líder Técnico Rutas Integrales de Atención en Salud

María de Jesús Olivo Díaz
Profesional Especializado DPSS

Agradecimiento en la construcción del documento a:
Ana Mireya Castañeda Abril

Copia No Controlada

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	4
1. OBJETIVOS	6
1.1 OBJETIVO GENERAL	6
1.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS	7
2. ALCANCE	8
3. MARCO NORMATIVO	8
4. GLOSARIO	12
4.1 ABREVIATURAS	16
5. GENERALIDADES	17
5.1 DEFINICIÓN DE LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN PARA LA POBLACIÓN CON RIESGO O ENFERMEDADES Y ACCIDENTES RELACIONADOS CON EL MEDIO AMBIENTE.	17
5.2 INTERVENCIONES Y/O ESTRATEGIAS PARA LA ATENCIÓN DEL EVENTO.....	23
5.3 RESULTADOS EN SALUD	31
5.4 ASPECTOS A TENER EN CUENTA PARA SU IMPLEMENTACION.....	31
5.5 ORIENTACIONES GENERALES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS.....	32
5.6 ORIENTACIONES GENERALES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS ENFOQUES DIFERENCIALES	34
5.7 POBLACIÓN ESPECIAL PRIORIZADA	35
5.8 ESTRATEGIAS ORIENTADORAS PARA LAS EAPB.....	36
5.9 INDICADORES Y SEGUIMIENTO	38
6 BIBLIOGRAFÍA.....	39
7 CONTROL DE CAMBIOS.....	40

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	LINEAMIENTO DE ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS POBLACIÓN CON RIESGO O ENFERMEDADES Y ACCIDENTES RELACIONADOS CON EL MEDIO AMBIENTE, CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS				
	Código	SDS-GTS-LN-008	Version	1	
	Elaborado por: María de Jesús Olivo Díaz/ Revisó: Fernando Aníbal Peña Díaz, Sandra Patricia Charry Rojas, Tamara Vanin Nieto, Claudia Serrano-/ Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio				

INTRODUCCIÓN

Un medioambiente saludable es vital para “garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades”.¹ La salud pública ambiental, que se refiere a la intersección entre el medioambiente y la salud pública, aborda los factores ambientales que influyen en la salud humana, y que incluyen factores físicos, químicos y biológicos, y todos los comportamientos relacionados con estos. Conjuntamente, estas condiciones se denominan determinantes ambientales de la salud. Las amenazas para cualquiera de estos determinantes pueden tener efectos adversos en la salud y el bienestar en toda la población. Abordar los determinantes ambientales de la salud mejora directamente la salud de las poblaciones. Indirectamente, también mejora la productividad y aumenta el disfrute del consumo de bienes y servicios no relacionados con la salud.²

Históricamente las condiciones climáticas, incendios forestales entre otras variables provocan altas concentraciones de material particulado en la ciudad, según la Secretaria Distrital de Ambiente, en Bogotá conforme al comportamiento de vientos se evidencia una influencia local y regional de contaminantes predominantemente en el suroccidente de la Ciudad.³

La incidencia de la infección respiratoria aguda involucra diversos factores de riesgo, destacándose los factores sociodemográficos, nutricionales, conductuales y ambientales, entre los factores ambientales, la intensificación de la variabilidad del clima es uno de los mas relevantes y se acentúa actualmente a nivel global, por lo cual las infecciones respiratorias agudas suelen presentarse durante todo el año, pero las de origen viral tienden a tener una estacionalidad, principalmente en las épocas frías en forma de brotes epidémicos de variable duración e intensidad.⁴

Las intoxicaciones son un evento de interés en salud pública de obligatoria notificación en Bogotá que pueden derivarse de condiciones accidentales y cuya

¹ Objetivo de Desarrollo Sostenible 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades. La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.)

² Determinantes Ambientales de Salud.OPS

³ Aire, ruido y radiación electromagnética. Boletín No.9 enero a marzo 2020

⁴ Boletín informativo Distrital Impacto en Salud posiblemente asociados a variabilidad climática-Cambio climático No. 125 marzo de 2021

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	LINEAMIENTO DE ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS POBLACIÓN CON RIESGO O ENFERMEDADES Y ACCIDENTES RELACIONADOS CON EL MEDIO AMBIENTE, CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS				
	Código	SDS-GTS-LN-008	Version	1	
	Elaborado por: María de Jesús Olivo Díaz/ Revisó: Fernando Aníbal Peña Díaz, Sandra Patricia Charry Rojas, Tamara Vanin Nieto, Claudia Serrano-/ Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio				

presentación puede prevenirse a través de su divulgación e implementación de estrategias de auto cuidado. La intoxicación accidental con medicamentos es un problema de salud pública que genera morbi-mortalidad en la población Bogotana y que afecta principalmente la etapa de la primera infancia, con una letalidad calculada de 0.35 %.⁵

Cinco Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) clave de la Agenda 2030 abordan los determinantes ambientales de la salud y contribuyen directa e indirectamente al ODS 3 centrado en “salud” - garantizar vidas saludables y promover el bienestar para todos en todas las edades. Estos ODS abordan los temas de agua, saneamiento e higiene, calidad del aire, seguridad química, y acción por el clima.

Para alcanzar estos objetivos, los programas de salud pública ambiental deben evaluar posibles problemas de salud atribuibles a factores ambientales; desarrollar políticas públicas inclusivas y equitativas para proteger a todas las personas de los peligros ambientales; y asegurar el cumplimiento de estas políticas. Esto se logra a través de enfoques inter programáticos, intersectoriales, multisectoriales, subnacionales, nacionales y supranacionales. Es importante que los programas de salud pública ambiental fomenten un sector salud ambientalmente responsable y resiliente y comunidades ambientalmente saludables y resilientes.

Con el fin de dar respuesta a lo anterior; la política Distrital de salud ambiental para Bogotá 2011-2023, busca la articulación de políticas, planes, programas distritales y sectoriales que permitan orientar la gestión para el mejoramiento de la salud ambiental en el territorio urbano y rural del Distrito Capital, adicionalmente en Colombia en el 2016 a través de la resolución 429; adopta la Política de Atención Integral en salud, la cual en el marco de la implementación de un Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS) para Bogotá, adaptan y adoptan las Rutas Integrales de Atención en salud (RIAS), las cuales determinan los riesgos colectivos e individuales, las intervenciones seleccionadas para minimizar el riesgo en salud, manejar la enfermedad y sus potenciales secuelas. El Ministerio de Salud y Protección Social – MSPS, definió las Rutas Integrales de Atención en Salud –

⁵ Intoxicaciones accidentales con medicamentos en Bogotá D.C. 2019-2020

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	LINEAMIENTO DE ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS POBLACIÓN CON RIESGO O ENFERMEDADES Y ACCIDENTES RELACIONADOS CON EL MEDIO AMBIENTE, CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS				
	Código	SDS-GTS-LN-008	Version	1	
	Elaborado por: María de Jesús Olivo Díaz/ Revisó: Fernando Aníbal Peña Díaz, Sandra Patricia Charry Rojas, Tamara Vanin Nieto, Claudia Serrano-/ Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio				

RIAS, entre las cuales se encuentra la de Población con Riesgo o enfermedades y accidentes relacionados con el medio ambiente.

El presente lineamiento responde a la necesidad de ajustar el proceso de atención con los nuevos elementos normativos existentes y permite abordar el manejo integral definido en la resolución 3202 de 2016 del MSPS para la ruta integral de atención en salud para la Población con Riesgo o enfermedades y accidentes relacionados con el medio ambiente, en el contexto de enfoques diferenciales y la estrategia APS, con énfasis en el componente de prestación de servicios de salud, en el marco del modelo de atención en salud en Bogotá D.C.”

Este documento se constituye en una herramienta fundamental para los equipos de salud presentes en los territorios, debido a que define las intervenciones poblacionales, colectivas e individuales e insumos necesarios para la atención integral en salud de las personas con riesgo o enfermedades y accidentes relacionados con el medio ambiente, en el contexto de enfoques diferenciales y la estrategia APS, con énfasis en el componente de prestación de servicios de salud, en el marco del modelo de atención en salud en Bogotá D.C., complementando la atención al reconocer la necesidad de articular la respuesta con actores del sector como ARL, EAPB, IPS y la Secretaría Distrital de Salud y otros sectores como secretaría del medio ambiente, entre otros.

1. OBJETIVOS

1.1 OBJETIVO GENERAL

Brindar orientaciones técnicas a las EAPB autorizadas para operar en Bogotá y su red de prestadores, para la implementación de la ruta integral de atención – RIAS para Población con Riesgo o enfermedades y accidentes relacionados con el medio ambiente, en el contexto de enfoques diferenciales y la estrategia APS, con énfasis en el componente de prestación de servicios de salud, en el marco del modelo de atención en salud en Bogotá D.C.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	LINEAMIENTO DE ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS POBLACIÓN CON RIESGO O ENFERMEDADES Y ACCIDENTES RELACIONADOS CON EL MEDIO AMBIENTE, CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS				
	Código	SDS-GTS-LN-008	Version		1
	Elaborado por: María de Jesús Olivo Díaz/ Revisó: Fernando Aníbal Peña Díaz, Sandra Patricia Charry Rojas, Tamara Vanin Nieto, Claudia Serrano-/ Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio				

1.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Identificar los servicios requeridos para la atención a las personas con riesgo o grupo de riesgo o evento específico relacionadas con las enfermedades, accidentes y riesgos relacionados con el ambiente en el Distrito Capital.
- Fortalecer la gestión de acciones de la salud ambiental articulado con la salud pública para la atención de las personas con riesgo o grupo de riesgo o evento específico relacionadas con las enfermedades, accidentes y riesgos relacionados con el ambiente en el contexto de enfoques diferenciales y la estrategia APS, con énfasis en el componente de prestación de servicios de salud, en el marco del modelo de atención en salud en Bogotá D.C.
- Fomentar el desarrollo de capacidades al talento humano sobre la relación entre la salud y las enfermedades por accidentes y riesgos relacionados con el ambiente para la atención de la población en el contexto de enfoques diferenciales y la estrategia APS, con énfasis en el componente de prestación de servicios de salud, en el marco del modelo de atención en salud en Bogotá D.C.
- Plantear los mecanismos de evaluación de la atención integral de las personas con riesgo o grupo de riesgo o evento específico relacionadas con las enfermedades, accidentes y riesgos relacionados con el ambiente en el contexto de enfoques diferenciales y la estrategia APS, con énfasis en el componente de prestación de servicios de salud, en el marco del modelo de atención en salud en Bogotá D.C.
- Realizar el seguimiento y la evaluación de los avances en la implementación de la RIAS en los diferentes actores que intervienen

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	LINEAMIENTO DE ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS POBLACIÓN CON RIESGO O ENFERMEDADES Y ACCIDENTES RELACIONADOS CON EL MEDIO AMBIENTE, CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS				
	Código	SDS-GTS-LN-008	Version	1	
	Elaborado por: María de Jesús Olivo Díaz/ Revisó: Fernando Aníbal Peña Díaz, Sandra Patricia Charry Rojas, Tamara Vanin Nieto, Claudia Serrano-/ Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio				

2. ALCANCE

Este documento describe orientaciones técnicas de gestión y operación de enfoques diferenciales en el marco de los elementos estratégicos de la estrategia APS, para el quehacer de las EAPB y red de prestadores en la implementación de la RIAS para Población con Riesgo o enfermedades o accidentes relacionados con el medio ambiente, con el fin de aportar en la garantía del derecho a la salud desde una atención con enfoque diferencial, humanizada y con calidad.

Ajusta el proceso de atención para esta población, partiendo del reconocimiento de los elementos estratégicos de la APS a fortalecer por parte de las EAPB y sus redes de prestadores, así como de las poblaciones especiales o que requieren atención con enfoque diferencial, dado el desarrollo de riesgos en salud debidos a la presencia de enfermedades o accidentes relacionados con el medio ambiente, que permita dar cumplimiento a la normado en las Resoluciones 3202 de 2016 y 3280 de 2018, del MSPS.

Orienta así mismo sobre las intervenciones individuales a implementar, y termina con los indicadores de seguimiento de la ruta integral de atención en salud y de las estrategias a desarrolla por parte de las EAPB.

3. MARCO NORMATIVO

<u>SALUD AMBIENTAL</u>	Ley 99 de 1993: Por la cual se crea el Ministerio del Medio Ambiente, se reordena el Sector Público encargado de la gestión y conservación del medio ambiente y los recursos naturales renovables, se organiza el Sistema Nacional Ambiental, SINA y se dictan otras disposiciones. Congreso de Colombia.
	Ley 1438 de 2011: Tiene como objeto el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud, a través de un modelo de prestación del servicio público en salud que en el marco de la estrategia Atención Primaria en Salud permita la acción coordinada del Estado, las instituciones y la sociedad para el mejoramiento de la salud y la creación de un ambiente sano y saludable, que brinde servicios de mayor calidad, incluyente y equitativo, donde el centro y objetivo de todos los esfuerzos sean los residentes en el país.
	Ley 1562 de 2012: Por la cual se modifica el sistema de riesgos laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupación
	Resolución 1841 de 2013: Por la cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2012 - 2021

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	LINEAMIENTO DE ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS POBLACIÓN CON RIESGO O ENFERMEDADES Y ACCIDENTES RELACIONADOS CON EL MEDIO AMBIENTE, CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS				
	Código	SDS-GTS-LN-008	Version	1	
	Elaborado por: María de Jesús Olivo Díaz/ Revisó: Fernando Aníbal Peña Díaz, Sandra Patricia Charry Rojas, Tamara Vanin Nieto, Claudia Serrano-/ Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio				

CALIDAD DEL AIRE	Decreto 948 de 1995 contiene el Reglamento de Protección y Control de la Calidad de Aire.
	Decreto 948 de 1995: por el cual se reglamentan, parcialmente la Ley 23 de 1973, los artículos 33, 73, 74, 75 y 75 del Decreto-Ley 2811 de 1974; los artículos 41, 42, 43, 44, 45, 48 y 49 de la Ley 9 de 1979; y la Ley 99 de 1993, en relación con la prevención y control de la contaminación atmosférica y la protección de la calidad del aire. Presidencia de la República.
	Resolución 601 de 2006 (MAVDT) establece la norma de calidad del aire.
	Resolución 909 de 2008 del (MAVDT) establece normas y estándares de emisión admisibles de contaminantes a la atmósfera por fuentes fijas.
	Resolución 910 de 2008 reglamenta los niveles permisibles de emisión de contaminantes que deberán cumplir las fuentes móviles terrestres del MAVDT.
	Resolución 2734 de 2010: Ministerio de ambiente, vivienda y desarrollo territorial. Por la cual se adoptan los requisitos y evidencias de contribución al desarrollo sostenible del país y se establece el procedimiento para la aprobación nacional de proyectos de reducción de emisiones de gases de efecto invernadero que optan al Mecanismo de Desarrollo Limpio – MDL y se dictan otras disposiciones”.
	Acuerdo 367 de 2009: "Por el cual se insta a la Administración Distrital a que informe de manera permanente, pública y masiva el estado de la contaminación atmosférica en la ciudad de Bogotá, D. C., y se dictan otras disposiciones", Concejo de Bogotá.
	Resolución 551 de 2009: "Por la cual se adoptan los requisitos y evidencias de contribución al desarrollo sostenible del país y se establece el procedimiento para la aprobación nacional de proyectos de reducción de emisiones de gases de efecto invernadero que optan al Mecanismo de Desarrollo Limpio – MDL y se dictan otras disposiciones", Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo territorial.

CALIDAD DEL AGUA	Decreto 1594 de 1984, reglamenta el uso del agua y residuos líquidos, y el ordenamiento del recurso.
	Resolución 1433 de 2004, de reglamenta los Planes de Saneamiento y Manejo de Vertimientos (PSMV), del MAVDT.
	Decreto 1575 de 2007, establece el "Sistema para la Protección y Control de la Calidad de Agua para consumo Humano".
	Decreto 1323 de 2007, crea el Sistema de Información de Recurso Hídrico - SIRH, mientras que el Decreto 1875 de 1979 dicta normas para la prevención de la contaminación del medio marino.
	Resolución 0811 de 2008, define los lineamientos a partir de los cuales la autoridad sanitaria y las personas prestadoras, concertadamente, definirán en su área de influencia los lugares y puntos de muestreo para el control y la vigilancia de la calidad del agua para consumo humano en la red de distribución del MAVDT y MPS
	Resolución 2115 de 2007, señala las características, instrumentos básicos y frecuencias del sistema de control y vigilancia para la calidad del agua para consumo humano, del MAVDT y MPS
	Resolución 1426 de 2008 del MPS autoriza a algunos laboratorios para que realicen análisis físicos, químicos y microbiológicos al agua para consumo humano.
	Decreto 552 de 2011: Por el cual se dictan medidas para mejorar las condiciones de prestación de los servicios de agua potable y saneamiento básico por parte de comunidades organizadas en acueductos comunitarios" Alcaldía Mayor de Bogotá.
	Resolución 0549 de 2017 Por la cual se adopta la guía que incorpora los criterios y actividades mínimas de los estudios de riesgo, programas de reducción de riesgo y planes de contingencia de los sistemas de suministro de agua para consumo humano y se dictan otras disposiciones. Ministerio de Salud y Protección Social y MVCT.
	Resolución 1615 de 2015: Por la cual se autorizan los laboratorios para la realización de análisis físicos, químicos y microbiológicos al agua para consumo humano. Ministerio de Salud y Protección Social.
	CONPES 3550 de 2008: lineamientos para la formulación de la política integral de salud ambiental con énfasis en los componentes de calidad de aire, calidad de agua y seguridad química

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	LINEAMIENTO DE ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS POBLACIÓN CON RIESGO O ENFERMEDADES Y ACCIDENTES RELACIONADOS CON EL MEDIO AMBIENTE, CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS				
	Código	SDS-GTS-LN-008	Version	1	
	Elaborado por: María de Jesús Olivo Díaz/ Revisó: Fernando Aníbal Peña Díaz, Sandra Patricia Charry Rojas, Tamara Vanin Nieto, Claudia Serrano-/ Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio				

RESIDUOS	Ley 253 de 1996: Por medio de la cual se aprueba el Convenio de Basilea sobre el control de los movimientos transfronterizos de los desechos peligrosos y su eliminación, hecho en Basilea el 22 de marzo de 1989. Congreso de Colombia.
	Decreto 2676 de 2000, reglamenta la gestión integral de residuos hospitalarios y similares.
	Resolución 1164 de 2002 de los Ministerios de Salud y Ambiente, adopta el Manual del Plan de Gestión Integral de Residuos hospitalarios y Similares.
	Decreto 1443 de 2004, reglamenta la prevención y control de la contaminación ambiental por el manejo de plaguicidas y desechos o residuos peligrosos provenientes de los mismos.
	Decreto 4741 de 2005, reglamenta parcialmente la prevención y el manejo de los residuos o desechos peligrosos generados en el marco de la gestión integral.
	Decreto 351 de 2014: "Por el cual se reglamenta la gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades". Presidencia de la República de Colombia.
	Resolución 372 de 2009: Por el cual se establecen los elementos que deben contener los planes de Gestión de Devolución de Productos Pos consumo de baterías usadas, plomo, ácido y se adoptan otras disposiciones.
	Resolución 000228 de 2007: por la cual se establecen obligaciones y responsabilidades sobre la desnaturalización, almacenamiento, reformulación y disposición final de desechos peligrosos e insumos agrícolas y se dictan otras determinaciones.
	Decreto 4741 de 2005: "Por el cual se reglamenta parcialmente la prevención y manejo de los residuos o desechos peligrosos generados en el marco de la gestión integral".
	Resolución 1446 de 2005: Por la cual se modifica parcialmente la Resolución 415 del 13 de marzo de 1998, que establece los casos en los cuales se permite la combustión de aceites de desecho o usados y las condiciones técnicas para realizar la misma.
	Resolución 1402 de 2006: por la cual se desarrolla parcialmente el Decreto 4741 del 30 de diciembre de 2005, en materia de residuos o desechos peligrosos.
	Resolución 2906 de 2007: Por la cual se establecen los Límites Máximos de Residuos de Plaguicidas – LMR en alimentos para consumo humano y en piensos o forrajes. Ministerio de la Protección Social.
	Resolución 1382 de 2013: Por la cual se establecen los límites máximos para residuos de medicamentos veterinarios en los alimentos de origen animal, destinados al consumo humano. Ministerio de Salud y Protección Social.
CAMBIO CLIMÁTICO	Ley 164 de 1994: Por medio de la cual se aprueba la "Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático".
	Ley 629 de 2000: Por medio de la cual se aprueba el "Protocolo de Kyoto de la Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático", hecho en Kyoto el 11 de diciembre de 1997. Congreso de Colombia.
	Documento CONPES 3550: Consejo Nacional de Política Económica y Social 0 República de Colombia Departamento Nacional de Planeación: Lineamientos para la formulación de la política integral de salud ambiental con énfasis en los componentes de calidad de aire, calidad de agua y seguridad química.
	Acuerdo 391 de 2009: "Por medio del cual se dictan lineamientos para la formulación del Plan Distrital de Mitigación y Adaptación al cambio climático y se dictan otras disposiciones". Consejo de Bogotá.
	Decreto 596 de 2011: "Por medio del cual se adopta la Política Distrital de Salud Ambiental para Bogotá, D.C. 2011- 2023."
	Decreto 566 de 2014: Por el cual se adopta la Política Pública de Eco urbanismo y Construcción Sostenible de Bogotá, Distrito Capital 2014-2024". Alcaldía Mayor de Bogotá.
	Documento CONPES 3700: Estrategia institucional para la articulación de políticas y acciones en materia de cambio climático en Colombia.
	Documento CONPES 3242 de 2003: Estrategia Institucional para la venta de servicios Ambientales de Mitigación del Cambio Climático. Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial - MAVDT Departamento Nacional de Planeación – DPA.
	Resolución 1652 de 2007: Por la cual se prohíbe la fabricación e importación de equipos y productos que contengan o requieran para su producción u operación las sustancias agotadoras de la capa de ozono listadas en los Anexos A y B del Protocolo de Montreal, y se adoptan otras determinaciones". Ministerio de Ambiente, vivienda y desarrollo territorial.
	Resolución 552 de 2009: Por la cual se crea y regula el funcionamiento del Comité Técnico de Mitigación de Cambio Climático y se dictan otras disposiciones.". Ministerio de Ambiente, vivienda y desarrollo territorial.
	Acuerdo 372 de 2009: "Por medio del cual se inscribe a la Ciudad de Bogotá en el Consejo Internacional para iniciativas locales ambientales, ICLEI". Concejo de Bogotá, D.C.
	Resolución 2733 29 dic 2010: "Por la cual se adoptan los requisitos y evidencias de contribución al desarrollo sostenible del país, se establece el procedimiento para la aprobación nacional de programas de actividades (POA- por sus siglas en inglés) bajo el Mecanismo de Desarrollo Limpio (MDL) y se reglamenta la autorización de las entidades coordinadoras Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo territorial.
	Decreto 579 de 2015: "Por el cual se adopta el Plan Distrital de Gestión de Riesgos y Cambio Climático para Bogotá D.C., 2015- 2050 y se dictan otras disposiciones" Alcaldía Mayor de Bogotá.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	LINEAMIENTO DE ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS POBLACIÓN CON RIESGO O ENFERMEDADES Y ACCIDENTES RELACIONADOS CON EL MEDIO AMBIENTE, CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS				
	Código	SDS-GTS-LN-008	Version	1	
	Elaborado por: María de Jesús Olivo Díaz/ Revisó: Fernando Aníbal Peña Díaz, Sandra Patricia Charry Rojas, Tamara Vanin Nieto, Claudia Serrano-/ Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio				

ALIMENTOS SANOS Y SEGUROS	para Bogotá D.C., 2013- 2030 y se dictan otras disposiciones. Alcaldía Mayor de Bogotá.
	Decreto 002106 de 1983: Por el cual se reglamenta parcialmente el Título V de la Ley 09 de 1979 en 10 referente a identidad, clasificación, usa, procesamiento. Importación, transporte y comercialización de aditivos para alimentos. Ministerio de Salud.
	Resolución 3402 de 1985: Por la cual se adiciona la Resolución No. 10593 de 16 de julio de 1985, que regula el uso de Colorantes en los alimentos para consumo humano. Ministerio de Salud.
	Resolución 14985 de 1988: Por el cual se autoriza el uso de enzimas y de la pimaricina en productos cárnicos. Ministerio de Salud.
	Resolución 1618 de 1991: Por la cual se modifica la resolución 11488 de 1984 en cuanto hace relación al Aspartame como edulcorante artificial. Ministerio de salud.
	Resolución 4124 de 1991: Por lo cual se reglamenta el Título V Alimentos, de la Ley 09de1979, en cuanto concierne a los antioxidantes que se pueden utilizar en alimentos.
	Resolución 4125 de 1991: Por la cual se reglamenta el Título V Alimentos, de la Ley 02 de1979, en lo concerniente a los conservantes utilizados en alimentos.
	Resolución 4126 de 1991: Por la cual se reglamenta el Título V Alimentos, de la Ley 09 de1979, en lo concerniente a los acidulantes, alcalinizantes, reguladores de pH de la acidez utilizados en los alimentos. Ministerio de Salud.
	Resolución 1528 de 2002: Por la cual se adopta una medida de carácter sanitario. Que de conformidad con el artículo 296 de la Ley 09 de 1979, faculta al Ministerio de Salud para restringir el uso de aditivos que causen riesgos para la salud del consumidor. Ministerio de Salud.
	Resolución 4506 de 2013: Por la cual se establecen los niveles máximos de contaminantes en los alimentos destinados al consumo humano y se dictan otras disposiciones.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	LINEAMIENTO DE ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS POBLACIÓN CON RIESGO O ENFERMEDADES Y ACCIDENTES RELACIONADOS CON EL MEDIO AMBIENTE, CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS				
	Código	SDS-GTS-LN-008	Version	1	
	Elaborado por: María de Jesús Olivo Díaz/ Revisó: Fernando Aníbal Peña Díaz, Sandra Patricia Charry Rojas, Tamara Vanin Nieto, Claudia Serrano-/ Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio				

SEGURIDAD QUÍMICA	Ley 2811 de 1974 en cuanto a usos del agua y residuos líquidos. Ministerio de Agricultura.
	Ley 430 de 1998: Por la cual se dictan normas prohibitivas en materia ambiental, referentes a los desechos peligrosos y se dictan otras disposiciones. Congreso de Colombia.
	Ley 1335 de 2009: Disposición es por medio de las cuales se previenen daños a la salud de los menores de edad, la población no fumadora y se estipulan políticas públicas para la prevención del consumo del tabaco y el abandono de la dependencia del tabaco del fumador y sus derivados en la población colombiana.
	Acuerdo 230 de 2006: "por medio del cual se establece la obligatoriedad del uso de elementos de primeros auxilios en establecimientos de comercio y centros comerciales y se dictan otras disposiciones". Concejo de Bogotá.
	Resolución 0705 de 2007: Por medio de la cual se desarrollan los contenidos técnicos del Acuerdo Distrital No. 230 del 29 de junio del 2006 y se dictan otras disposiciones. Secretaría Distrital de Salud.
	Decreto 483 de 2007: Por el cual se adopta el Sistema Unificado Distrital de Inspección, Vigilancia y Control de Bogotá Distrito Capital. Alcaldía Mayor de Bogotá.
	Acuerdo 341 de 2008: "Por el cual se adiciona el Acuerdo No. 30 de 2001 y se establece la realización de un simulacro de actuación en caso de un evento de calamidad pública de gran magnitud con la participación de todos los habitantes de la ciudad". Concejo de Bogotá.
	Resolución 01956 de 2008: Por la cual se adoptan medidas en relación con el consumo de cigarrillo o de tabaco. Ministerio de Protección Social.
	Resolución 1457 de 2010: Por la cual se establecen los sistemas de Recolección Selectiva y Gestión Ambiental de llantas usadas y se adoptan otras disposiciones. Ministerio de Ambiente, vivienda y desarrollo territorial.
	Ley 1575 de 2012: "Por medio de la cual se establece la ley general de bomberos de Colombia".
	Resolución 2876 de 2013: "Por la cual se expide el reglamento técnico aplicable a la información del estampe original, etiquetado y aspecto físico de cilindros transportables sin costuras o sin soldaduras, de alta presión para gases industriales y medicinales, que se importen o se fabriquen nacionalmente para su comercialización o uso en Colombia". Ministerio de comercio, industria y turismo.
	Decreto 442 de 2015: Por medio del cual se crea el Programa de aprovechamiento y/o valorización de llantas usadas en el Distrito Capital y se adoptan otras disposiciones." Alcaldía Mayor de Bogotá.
	Decreto 485 de 2015: Por el cual se adopta el Plan de Manejo para el área de canteras, vegetación natural, pastos, plantaciones de bosques y agricultura que corresponde al área de ocupación pública prioritaria de la Franja de Adecuación, y se dictan otras disposiciones". Alcaldía Mayor de Bogotá.
	Decreto 1072 de 2015: Por medio del cual se expide el Decreto Reglamentario del sector Trabajo. Presidencia de la República.
	Decreto 1076 de 2015: Por el cual se expide el Decreto Único Reglamentario del sector Ambiente y Desarrollo Sostenible.
	Decreto 1079 DE 2015: por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Transporte. Presidencia de la República.
	Decreto 780 de 2016: Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social. Presidencia de la República.
	Ley 1801 de 2016: Por el cual se expide el Código Nacional de Policía y Convivencia. Congreso de la República.
	Decreto 1843 de 1991 reglamenta el uso y manejo de plaguicidas.
	Decreto 321 de 1999 adopta el Plan Nacional de Contingencia contra derrames de hidrocarburos, derivados y sustancias nocivas.
	Decreto 502 de 2003 reglamenta la Decisión Andina 436 de 1998 para el registro y control de plaguicidas químicos de uso agrícola y el Decreto 1609 de 2002, reglamenta el manejo y transporte terrestre automotor de mercancías peligrosas por carretera, entre otras.
	Resolución 693 de 2007, establece criterios y requisitos que deben ser considerados para los planes de gestión de devolución de productos por consumo de plaguicidas, del MAVDT.
	Resolución 1652 de 2007, que prohíbe la fabricación e importación de productos que requieran sustancias que agotan la capa de ozono. MAVDT

4. GLOSARIO

Agente etiológico: Entidad biológica, física o química capaz de causar enfermedad (Lodz, 2000).

Aqua potable: Es aquella que, por cumplir las características físicas, químicas y microbiológicas, en las condiciones de calidad señaladas en las normas

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	LINEAMIENTO DE ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS POBLACIÓN CON RIESGO O ENFERMEDADES Y ACCIDENTES RELACIONADOS CON EL MEDIO AMBIENTE, CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS				
	Código	SDS-GTS-LN-008	Version		1
	Elaborado por: María de Jesús Olivo Díaz/ Revisó: Fernando Aníbal Peña Díaz, Sandra Patricia Charry Rojas, Tamara Vanin Nieto, Claudia Serrano-/ Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio				

promulgadas por autoridades que la reglamenten, es apta para consumo humano. Se utiliza en bebida directa, en la preparación de alimentos o en la higiene personal. (Ministerio de la Protección Social, 2007).

Aguas servidas: residuos líquidos provenientes del uso doméstico, comercial e industrial (MAVDT, 2010).

Atención Integral en Salud: Conjunto de acciones coordinadas, complementarias y efectivas para garantizar el derecho a la salud, expresadas en políticas, planes, programas, proyectos, estrategias y servicios, que se materializan en atenciones dirigidas a las personas, familias y comunidades para la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos.

Atención Primaria en Salud: Garantiza a las personas una atención integral de calidad —desde la promoción y la prevención hasta el tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos— lo más cerca posible de sus lugares habituales⁶.

Biodiversidad: Es la variabilidad de organismos vivos de cualquier fuente, incluidos entre otras cosas, los ecosistemas terrestres y marinos y otros ecosistemas acuáticos y los complejos ecológicos de los que forman parte; comprende la diversidad dentro de cada especie, entre las especies y los ecosistemas. (Naciones Unidas, 1992).

Biosólido: Producto originado después de un proceso de estabilización de lodos orgánicos provenientes del tratamiento de las aguas residuales. La estabilización se realiza para reducir su nivel de patogenicidad, su poder fermentación y su capacidad de atracción de vectores. (Dágner, 2003).

Cadena de frío: Es el conjunto de actividades que deben realizarse para tener los productos bajo condiciones requeridas y controladas, (temperatura, humedad relativa, iluminación, entre otras), desde el punto de cosecha, sacrificio de animales

⁶ Organización Mundial de la Salud-Atención Primaria en Salud

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	LINEAMIENTO DE ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS POBLACIÓN CON RIESGO O ENFERMEDADES Y ACCIDENTES RELACIONADOS CON EL MEDIO AMBIENTE, CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS				
	Código	SDS-GTS-LN-008	Version	1	
	Elaborado por: María de Jesús Olivo Díaz/ Revisó: Fernando Aníbal Peña Díaz, Sandra Patricia Charry Rojas, Tamara Vanin Nieto, Claudia Serrano-/ Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio				

o producción, hasta el punto de venta y entrega al consumidor final. (ACAIRE, 2008).

Calidad del agua: Es el resultado de comparar las características físicas, químicas y microbiológicas encontradas en el agua, con el contenido de las normas que regulan la materia. (Ministerio de la Protección Social, 2007).

Campo electromagnético: Consiste en la combinación de ondas eléctricas (E) y magnéticas (H) que se desplazan simultáneamente. Se propagan a velocidad de la luz y están caracterizados por una frecuencia y una longitud de onda. (Hernández, Quiroga, Medina, & Guerrero, 2008).

Carga contaminante: en materia de vertimientos es el producto de la concentración másica promedio de una sustancia por el caudal volumétrico promedio del líquido que la contiene, determinado en el mismo sitio; en un vertimiento se expresa en kilogramos por día (kg/d) (MAVDT, 2010).

Combustión: Es un conjunto de reacciones de oxidación con desprendimiento de calor, que se producen entre tres elementos: El combustible que puede ser un sólido, un líquido o un gas, el comburente oxígeno y una energía de activación. (García, 2001).

Desarrollo Sostenible: Según la ONU “el desarrollo sostenible busca mejorar la calidad de vida de todas las personas del mundo, sin aumentar el uso de los recursos naturales más allá de la capacidad de la tierra” (Comisión Mundial de Medio Ambiente y Desarrollo de Naciones Unidas, 1987).

Ecosistema: El ecosistema es un conjunto de especies de un área determinada que interactúan entre ellas y con su ambiente abiótico mediante procesos como la depredación, parasitismo, competencia y simbiosis, y con su ambiente al desintegrarse y volver a hacer parte del ciclo de energía y de nutrientes. (Comisión Nacional para el conocimiento y uso de la Biodiversidad, 2009).

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	LINEAMIENTO DE ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS POBLACIÓN CON RIESGO O ENFERMEDADES Y ACCIDENTES RELACIONADOS CON EL MEDIO AMBIENTE, CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS				
	Código	SDS-GTS-LN-008	Version	1	
	Elaborado por: María de Jesús Olivo Díaz/ Revisó: Fernando Aníbal Peña Díaz, Sandra Patricia Charry Rojas, Tamara Vanin Nieto. Claudia Serrano-/ Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio				

Enfermedades Transmitidas por Alimentos (ETA): son aquellas que se originan por la ingestión de alimentos infectados con agentes contaminantes en cantidades suficientes para afectar la salud del consumidor. Sean sólidos naturales, preparados, o bebidas simples como el agua, los alimentos pueden originar dolencias provocadas por patógenos, tales como bacterias, virus, hongos, parásitos o componentes químicos, que se encuentran en su interior (Barreda, 2011).

Enfoques poblacionales: El enfoque diferencial poblacional se definió por parte del Ministerio de Salud y Protección Social (2016), a partir de la categoría de vulnerabilidad, entendida como un “gradiente que incrementa la probabilidad de ser afectado diferencialmente por un riesgo de cualquier naturaleza y, en ese sentido, está vinculada con la capacidad de enfrentarlo”

Enfoques territoriales: reconocen al territorio como producto de una construcción social e histórica, en el cual tienen lugar las relaciones de un grupo humano específico, que genera identidad, y supone comprender tanto las necesidades y riesgos en salud de los habitantes, como sus potencialidades, recursos y la cultura que los pobladores han ido construyendo, lo que incluye el simbolismo que su territorio tiene para ellos.

Enfoque diferencial en salud: El enfoque diferencial es un instrumento jurídico y un principio rector de las políticas públicas y del Modelo de Atención en Salud, que sirve de herramienta analítica y metodológica, para reconocer, valorar y comprender las particulares diferencias (y las relaciones entre estas) de personas y colectivos que históricamente han sido sujeto de discriminación socioeconómica, política, cultural y psicológica, lo cual los sitúa en una posición de vulnerabilidad o de fragilidad social.

Genotipo: Es el conjunto de alelos que posee un organismo individual. Representa con exactitud la información hereditaria de los organismos (Pierce, 2010).

Índices de Riesgo para Calidad de Agua (IRCA): es el grado de riesgo de ocurrencia de enfermedades relacionadas con el no cumplimiento de las

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	LINEAMIENTO DE ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS POBLACIÓN CON RIESGO O ENFERMEDADES Y ACCIDENTES RELACIONADOS CON EL MEDIO AMBIENTE, CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS				
	Código	SDS-GTS-LN-008	Version	1	
	Elaborado por: María de Jesús Olivo Díaz/ Revisó: Fernando Aníbal Peña Díaz, Sandra Patricia Charry Rojas, Tamara Vanin Nieto, Claudia Serrano-/ Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio				

características físicas, químicas y microbiológicas del agua para consumo humano (Ministerio de la Protección Social, 2007).

Justicia Ambiental: es el trato justo y una participación significativa de todas las personas independientemente de su raza, color, origen nacional, o de los ingresos, con respecto al desarrollo, implementación y aplicación de las leyes ambientales, regulaciones y políticas (US Environmental Protección Agency, 2011).

Material particulado: Es una mezcla compuesta por partículas extremadamente pequeñas y gotas líquidas que se encuentran suspendidas en el aire. Sus impactos en la salud están determinados por la capacidad de penetrar en las vías respiratorias. (SIAC, 2011).

Vectores: es un organismo que reciben y transmiten agentes patógenos entre los humanos o desde otros animales a los humanos (SSA de México D.F., 2011).

Vertimiento: descarga final a un cuerpo de agua, a un alcantarillado o al suelo, de elementos, sustancias o compuestos contenidos en un medio líquido (MAVDT, 2010).

4.1 ABREVIATURAS

EAAB:	Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá
EAPB:	Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud
EEE:	Encefalitis Equina del Este
EET:	Encefalopatía Espongiforme Transmisible
EEV:	Encefalitis Equina Venezolana
EEO:	Encefalitis Equina del Oeste
ETA:	Enfermedades Transmitidas por Alimentos
ESI-IRAG:	Enfermedad Similar a la Influenza – Infección Respiratoria Aguda Grave
ETV:	Enfermedades Transmitidas por Vectores
GEI:	Gases de Efecto Invernadero

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	LINEAMIENTO DE ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS POBLACIÓN CON RIESGO O ENFERMEDADES Y ACCIDENTES RELACIONADOS CON EL MEDIO AMBIENTE, CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS				
	Código	SDS-GTS-LN-008	Version	1	
	Elaborado por: María de Jesús Olivo Díaz/ Revisó: Fernando Aníbal Peña Díaz, Sandra Patricia Charry Rojas, Tamara Vanin Nieto, Claudia Serrano-/ Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio				

IPS:	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud
IRCA:	Índices de Riesgo para Calidad de Agua Para el Consumo Humano
MAITE:	Modelo de Atención Integral Territorial
MAVDT:	Ministerio de Ambiente Vivienda y Desarrollo Territorial
OPS:	Organización Panamericana de la Salud
PAIS:	Política Integral de Atención en Salud
PM:	Material Particulado
PSMV:	Plan de Saneamiento y Manejo de Vertimientos
RIAS:	Rutas Integrales de Atención en Salud
SDA:	Secretaría Distrital de Ambiente
SGSSS:	Sistema General de Seguridad Social en Salud
SIAC:	Sistema de Información Ambiental de Colombia

5. GENERALIDADES

5.1 DEFINICIÓN DE LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN PARA LA POBLACIÓN CON RIESGO O ENFERMEDADES Y ACCIDENTES RELACIONADOS CON EL MEDIO AMBIENTE.

La Ruta Integral de Atención en Salud para población con riesgo o enfermedades y accidentes relacionados con el medio ambiente orienta a los diferentes integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud -SGSSS y demás entidades responsables de las acciones en salud para brindar una atención continua de acuerdo a los momentos del curso de vida de manera integral, mediante intervenciones individuales con las adaptaciones necesarias teniendo en cuenta el tipo y el enfoque diferencial previo a la caracterización de la población.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), cada año mueren 12,6 millones de personas a causa de insalubridad del medio ambiente, de estos 8,2 millones son debidos a enfermedades no transmisibles; los problemas de salud con la mayor carga absoluta atribuible a factores ambientales corresponden a: Accidentes cerebrovasculares - 2,5 millones de muertes anuales, Cardiopatía isquémica - 2,3 millones de muertes anuales, Traumatismos involuntarios (por ejemplo, muertes

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	LINEAMIENTO DE ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS POBLACIÓN CON RIESGO O ENFERMEDADES Y ACCIDENTES RELACIONADOS CON EL MEDIO AMBIENTE, CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS				
	Código	SDS-GTS-LN-008	Version		1
	Elaborado por: María de Jesús Olivo Díaz/ Revisó: Fernando Aníbal Peña Díaz, Sandra Patricia Charry Rojas, Tamara Vanin Nieto. Claudia Serrano-/ Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio				

por accidente de tránsito) - 1,7 millones de muertes anuales, Cánceres - 1,7 millones de muertes anuales, Neumopatías crónicas - 1,4 millones de muertes anuales, Enfermedades diarreicas – 846.000 muertes anuales, Infecciones respiratorias – 567.000 muertes anuales, Afecciones neonatales – 270.000 muertes anuales, Paludismo – 259.000 muertes anuales, Traumatismos intencionados (por ejemplo, suicidios) - 246 000 muertes anuales. En Colombia, por exposición a aire y agua de mala calidad ocurren cada año 17,549 muertes, es decir el 8% del total de la mortalidad anual en el país.⁷

Seguridad química

Las intoxicaciones con sustancias químicas reportadas al SIVIGILA, involucran los eventos ocurridos debido a la exposición a todos los tipos de agentes químicos, incluidos los plaguicidas, medicamentos, sustancias psicoactivas, solventes, gases, metales pesados, metanol y otras sustancias químicas.

El comportamiento de las intoxicaciones con sustancias químicas en el Distrito, muestra una tendencia al descenso. Se notificaron en total 568 casos de intoxicaciones accidentales con fármacos en el periodo de estudio, 308 para el año 2019 y 260 para el año 2020. El comportamiento del año 2020 es similar al periodo correspondiente del año 2019, donde hasta la semana 45 de 2019 se habían notificado 259 intoxicaciones accidentales. El 52% de los casos (n=297) fueron pacientes del sexo masculino. El 66.9% de los pacientes intoxicados corresponde a niños menores de 5 años. El 97.2% de las intoxicaciones ocurren en el hogar. El 97.5% de las intoxicaciones tienen exposición por vía oral.⁸

Alimentos sanos y seguros

En el periodo de 2013 a semana 26 de 2021 se atendieron 678 brotes de Enfermedad Transmitida por Alimentos (ETA) en Bogotá, con 10.395 personas afectadas en dichos brotes. Los años en los que se observa la mayor notificación de brotes son 2013, 2014 y posterior a ello se evidencia una disminución en la notificación de los mismos. En 2020 se presentaron 31 brotes de ETA, valor que

⁷ Organización Mundial de la Salud 15 de marzo de 2016

⁸ Intoxicaciones accidentales con medicamentos en Bogotá D.C. 2019-2020

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	LINEAMIENTO DE ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS POBLACIÓN CON RIESGO O ENFERMEDADES Y ACCIDENTES RELACIONADOS CON EL MEDIO AMBIENTE, CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS				
	Código	SDS-GTS-LN-008	Version	1	
	Elaborado por: María de Jesús Olivo Díaz/ Revisó: Fernando Aníbal Peña Díaz, Sandra Patricia Charry Rojas, Tamara Vanin Nieto, Claudia Serrano-/ Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio				

con respecto a 2019 representa una disminución del 51,5 % de los eventos presentados; lo mismo sucede en lo corrido del primer semestre de 2021 donde el número de brotes sigue siendo menor al mismo periodo del año 2020 y se considera que pueda estar afectado de manera positiva debido a las medidas instauradas por la pandemia por COVID-19, donde se disminuye la exposición de alimentos en eventos, restaurantes y vía pública entre otros. Históricamente se encuentra que el 42,4 % de los casos asociados a brotes de ETA se presentaron en el grupo de 20 a 49 años, seguido del de 10 a 19 años en un 33 %, es decir población en edad estudiantil y económicamente activa.⁹

Aire

Para el caso de Bogotá, las concentraciones de contaminantes de interés en salud pública son las relacionadas con el material particulado, dado que históricamente estas sobrepasan las normas nacionales e internacionales. Los niveles de contaminación del aire han venido disminuyendo a través de los años, para el caso del material particulado PM 2.5 ha disminuido 5 ug/m3 pasando de 23 ug/m3 a 18 ug/m3 en los últimos años. De igual manera el material particulado PM 10 también ha disminuido 9 ug/m3 pasando de 44 ug/m3 a 35 ug/m3 en los últimos años. Los grupos más susceptibles para la aparición de enfermedades relacionadas con la contaminación del aire son los niños menores de 5 años, también se identifican como grupos vulnerables las personas mayores, especialmente aquellas que presentan patologías cardiovasculares y respiratorias crónicas como el EPOC.

Ruido

La Secretaría Distrital de Salud, mediante el sistema de Vigilancia en Salud Ambiental, para identificar la posible afectación en salud, bienestar y calidad de vida por exposición a ruido en Bogotá indagó sobre la presencia de seis síntomas extra auditivos (irritabilidad, ansiedad, cefalea, dificultad de concentración, agotamiento físico e insomnio), en la población adulta el síntoma con mayor reporte es irritabilidad 36,8% (536), seguido de cefalea con un 28,5% (425), la fuente de ruido que genero mayor molestia es el tráfico terrestre con el 43,2% (630) seguido del pregoneo 37,4% (545). En la distribución por localidad de la alteración de salud

⁹ Datos de Salud Ambiental – Brotes por enfermedad transmitida por alimentos (ETA) en Bogotá DC-octubre 27 de 2021

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	LINEAMIENTO DE ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS POBLACIÓN CON RIESGO O ENFERMEDADES Y ACCIDENTES RELACIONADOS CON EL MEDIO AMBIENTE, CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS				
	Código	SDS-GTS-LN-008	Version	1	
	Elaborado por: María de Jesús Olivo Díaz/ Revisó: Fernando Aníbal Peña Díaz, Sandra Patricia Charry Rojas, Tamara Vanin Nieto. Claudia Serrano-/ Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio				

por ruido se observó que Usme con 49,0% presentó la proporción más alta seguida por la localidad de los Mártires 39,0%, en la población adolescente el síntoma con mayor reporte es dificultad de concentración 28,7% (376), seguido de irritabilidad con un 25,6% (335). La fuente de ruido que generó mayor molestia es tráfico terrestre con el 39,2% (513) seguido de pregoneo 32,8% (430). En la distribución por localidad, Usme presentó la proporción más alta con un 31,5%, seguido por Ciudad Bolívar con 21,6%.

El ruido, no solo deja efectos fisiológicos o auditivos, sino que también extra-auditivos, es decir deteriora la calidad de vida de la población. Por ende, desde la Secretaría de Salud se cuenta con un sistema de vigilancia de efectos en salud por ruido que se basa en la aplicación de instrumentos validados para determinar los índices de Calidad de Sueño de Pittsburgh (ICSP) y de Somnolencia Diurna.

El sueño es un estado fisiológico significativo para la estabilidad y supervivencia de los seres humanos. La importancia de una buena calidad de sueño no sólo es fundamental como factor determinante de la salud, sino como elemento propiciador de una buena calidad de vida (1). Con la aplicación del Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh (ICSP) se estimó el buen o mal dormir en 11.888 habitantes de la ciudad de Bogotá, entre el periodo 2013 al 2021-I semestre se observó que 8.054 personas (43,0%) fueron catalogadas como malos dormidores, es decir, puntuaciones superiores a 5 puntos en esta escala. En el primer semestre del año 2021 se presentó que el 43,2% (630/1.458) son malos dormidores; respecto al comportamiento local se encontró que Los Mártires presentó la mayor proporción de malos dormidores (68,3%) seguido por Antonio Nariño (68,1%) y Usme (58,0 %); adicionalmente la localidad con menor proporción es Usaquén (14,0%).¹⁰

Radiación Electromagnética

La Secretaría Distrital de Salud, cuenta con una vigilancia de los posibles efectos en salud por exposición a radiaciones electromagnéticas, el cual se basa en la aplicación de una encuesta validada para indagar comportamientos frente a este factor de riesgo. En el periodo comprendido entre el 2013 a 2018 se le ha aplicado

¹⁰ Datos de Salud-Salud Ambiental – Exposición a ruido ambiental en Bogotá-20 octubre 2021.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	LINEAMIENTO DE ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS POBLACIÓN CON RIESGO O ENFERMEDADES Y ACCIDENTES RELACIONADOS CON EL MEDIO AMBIENTE, CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS				
	Código	SDS-GTS-LN-008	Version	1	
	Elaborado por: María de Jesús Olivo Díaz/ Revisó: Fernando Aníbal Peña Díaz, Sandra Patricia Charry Rojas, Tamara Vanin Nieto, Claudia Serrano-/ Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio				

la encuesta a 13.882 personas, de los cuales se presentaron 688 casos de síndrome de radiofrecuencia, en donde la prevalencia más alta fue en el año 2016 (7,9 %), la tendencia de este indicador tiene un comportamiento ascendente a medida que pasan los años como se muestra en la Ilustración 10. Es de aclarar que hasta el momento no hay evidencia científica contundente que confirme alteraciones en la salud de la población por la exposición a radiaciones electromagnéticas.

Calidad del Agua

Bogotá se abastece principalmente (99%) del acueducto de la EAAB (Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá) cuyo índice de Riesgo para Calidad de Agua Para el Consumo Humano - IRCA en el periodo 2012 – 2021 (dato preliminar y parcial), se observa que se encuentran dentro del rango sin riesgo (0 a 5%), lo que indica que la población abastecida por la EAAB cuenta con agua para el consumo de excelente calidad, es de resaltar que el 99% de la población residente en Bogotá (perímetro urbano) se abastece de este acueducto. Ahora bien, respecto al 1% restante el abastecimiento se realiza por medio de acueductos comunitarios especialmente en la zona rural, la calificación de riesgo del agua en estas áreas, ha sido en su mayoría de riesgo “medio” (14,1 a 35%) resaltando que estos sistemas presentan falencias ocasionadas por su ubicación, la calidad de la fuente y la falta de experiencia técnica en la operación de los sistemas de tratamiento para la prestación del servicio. Una de las principales enfermedades producidas por la mala calidad del agua corresponde a Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) la cual es netamente prevenible. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el 70% de los casos de diarrea se deben al consumo de alimentos o agua contaminada; factores como el acceso a servicios públicos de buena calidad, el lavado frecuente de las manos principalmente cuando se va a ingerir o preparar alimentos, el consumo de alimentos en lugares que cumplan con los estándares de calidad y saneamiento adecuado y esquemas completos de vacunación, determinarán la manifestación del evento.¹¹

¹¹ Datos de Salud-Salud ambiental, Índice de riesgo para la calidad del agua potable (IRICA) otros sistemas de abastecimiento en Bogotá DC

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	LINEAMIENTO DE ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS POBLACIÓN CON RIESGO O ENFERMEDADES Y ACCIDENTES RELACIONADOS CON EL MEDIO AMBIENTE, CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS				
	Código	SDS-GTS-LN-008	Version	1	
	Elaborado por: María de Jesús Olivo Díaz/ Revisó: Fernando Aníbal Peña Díaz, Sandra Patricia Charry Rojas, Tamara Vanin Nieto, Claudia Serrano-/ Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio				

Residuos Solidos

Diariamente se disponen en el Relleno Sanitario Doña Juana entre 6000 y 7000 toneladas de residuos generados por la ciudad, situación que en los últimos años ha generado una presión sobre el relleno en promedio de 2 millones de toneladas al año. La deficiencia de una gestión integral de residuos sólidos en todos sus procesos desde la generación, almacenamiento, transporte y disposición final, sumado a la poca cultura del reciclaje por parte de la ciudadanía y al abaja implementación de políticas para su manejo a nivel Nacional, Regional y Distrital, es una de las problemáticas sentidas de la ciudad.

Medicamentos seguros

En Bogotá, en los últimos años ha aumentado la disposición de residuos de fármacos y medicamentos vencidos recolectados por programas posconsumo en Bogotá pasando de 39 toneladas en el año 2014 a 62 toneladas para el 2018. Durante el año 2017 se vigilaron un total 8.675 establecimientos entre droguerías, tiendas naturistas, ópticas, depósitos de drogas, agencias de especialidades farmacéuticas, farmacias homeopáticas, farmacias-droguerías, comercializadores de dispositivos médicos y reactivos de diagnóstico in vitro y distribuidores de productos odontológicos etc. Durante el año 2017 se recibieron 2769 notificaciones de intoxicación con fármacos, el reporte se incrementó en 17.5 % con referencia al año 2016.

Cambio Climático

De acuerdo con los objetivos de desarrollo sostenible, en el objetivo número 13 el cual hace referencia a Adoptar medidas urgentes para combatir el cambio climático y sus efectos, se contempla los cambios y la incidencia que esto representa para la población, el año 2019 fue el segundo año más caluroso de todos los tiempos y marcó el final de la década más calurosa (2010-2019) que se haya registrado jamás. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2008), “el cambio climático constituye una nueva e importante amenaza para la salud y modifica la forma en la que hemos considerado la protección de las poblaciones vulnerables”. Al considerar que el calentamiento global podría tener efectos sobre la salud de las poblaciones locales es necesario considerar; Aumento de la polución ambiental en

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	LINEAMIENTO DE ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS POBLACIÓN CON RIESGO O ENFERMEDADES Y ACCIDENTES RELACIONADOS CON EL MEDIO AMBIENTE, CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS				
	Código	SDS-GTS-LN-008	Version		1
	Elaborado por: María de Jesús Olivo Díaz/ Revisó: Fernando Aníbal Peña Díaz, Sandra Patricia Charry Rojas, Tamara Vanin Nieto, Claudia Serrano-/ Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio				

las ciudades, generando problemas respiratorios y mayores dificultades alérgicas, Las enfermedades infecciosas como la malaria, la encefalitis o el dengue ampliarían sus alcances geográficos y estacionales, Olas de calor más frecuentes y más intensas, con efectos mortales; la reducción de muertes relacionadas con el frío no compensaría este aumento, Al menos hasta que las prácticas agrícolas se adaptaran a los cambios en las temperaturas, las lluvias y la humedad de la tierra, la malnutrición y las enfermedades que la acompañan aumentarán.

El análisis para Bogotá D.C., evidencia que la variabilidad climática de la ciudad en diez (10) años ha sido entre 0.8°C y 1°C de incremento en la temperatura promedio anual. En Bogotá durante el año se presentan dos temporadas lluviosas, el primer período, lo definen los meses de abril, mayo y el segundo, los meses de octubre y noviembre, principalmente. Al comparar este dato con los eventos notificados de ESI-IRAG (Enfermedad Similar a la Influenza – Infección Respiratoria Aguda Grave), se observa que el 60% de los estos se presentan en temporada de lluvias. De acuerdo con el régimen bimodal de lluvias, hay mayor notificación del evento durante la primera temporada de lluvias con una diferencia de 3315 casos (1ra temporada n= 5507; 2da temporada n=2192).

5.2 INTERVENCIONES Y/O ESTRATEGIAS PARA LA ATENCIÓN DEL EVENTO

Las intervenciones o atenciones en salud se conciben como acciones intencionadas y efectivas, encaminadas a: la promoción de la salud, detección temprana, protección específica, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y educación para la salud, dirigidas a las personas, familias y comunidades en cada uno de los entornos en los que transcurre su vida. Estas intervenciones pueden desarrollarse a nivel poblacional. colectivo e Individual, las cuales se describen a continuación.

La ruta de atención integral a población con riesgo o enfermedades y accidentes relacionados con el medio ambiente contempla tres tipos de intervenciones que se diferencian en la población sujeto a la que van dirigidas: I) intervenciones

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	LINEAMIENTO DE ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS POBLACIÓN CON RIESGO O ENFERMEDADES Y ACCIDENTES RELACIONADOS CON EL MEDIO AMBIENTE, CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS				
	Código	SDS-GTS-LN-008	Version	1	
	Elaborado por: María de Jesús Olivo Díaz/ Revisó: Fernando Aníbal Peña Díaz, Sandra Patricia Charry Rojas, Tamara Vanin Nieto, Claudia Serrano-/ Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio				

poblacionales estas se dirigen a toda la población, II) intervenciones del PIC; las colectivas dirigidas a la(s) familia(s), grupos de población o comunidades que comparten características o situaciones particulares y se concretan a través del PIC de cada entidad territorial, y II) intervenciones individuales van dirigidas a las personas en los diferentes momentos del curso de vida y a la familia.

Intervenciones poblaciones de la RIAS para población con riesgo o enfermedades y accidentes relacionados con el medio ambiente.

Promover un tipo específico de actuación: Vigilancia de la calidad del agua para consumo humano, Vigilancia de la calidad del aire, ruido y radiaciones electromagnéticas, alimentos sanos y seguros, medicamentos seguros, cambio climático, manejo adecuado de las sustancias químicas peligrosas y todo lo relacionado con hábitat, espacio público y movilidad.

Proteger a un sector de la sociedad frente a una amenaza previamente detectada: Se relaciona con la Política Distrital de Salud Ambiental y acceso a vivienda digna y segura.

Regulares intereses en conflicto: Donde hay intereses divergentes, frente a la garantía del derecho a la vida y a la Salud, en las medidas para el control del aire, ruido, agua y emisiones electromagnéticas

Desestimular un tipo de comportamiento o práctica que incida de manera negativa en la Salud de la población y promover prácticas positivas, a través de la Política Distrital de Salud Ambiental, que busca incidir positivamente sobre las condiciones sanitarias y ambientales que determinan la calidad de vida y salud de la población, con la participación institucional, intersectorial y comunitaria necesaria para el proceso.

Generar o modificar entornos para que promuevan la Salud, el bienestar y el desarrollo de las personas, mediante el accionar articulado de toda la administración distrital y la participación de la academia, los sectores productivos, EAPB, IPS y la sociedad civil en general, a través de la construcción de espacios

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	LINEAMIENTO DE ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS POBLACIÓN CON RIESGO O ENFERMEDADES Y ACCIDENTES RELACIONADOS CON EL MEDIO AMBIENTE, CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS				
	Código	SDS-GTS-LN-008	Version	1	
	Elaborado por: María de Jesús Olivo Díaz/ Revisó: Fernando Aníbal Peña Díaz, Sandra Patricia Charry Rojas, Tamara Vanin Nieto, Claudia Serrano-/ Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio				

de coordinación, que permitan el mejoramiento real y duradero de las condiciones sociales y ambientales que determinan la calidad de vida y salud de la comunidad.

Intervenciones colectivas de la RIAS para población con riesgo o enfermedades y accidentes relacionados con el medio ambiente.

“Las intervenciones colectivas se definen como un conjunto de intervenciones, procedimientos o actividades para la Promoción de la Salud y la Gestión del Riesgo dirigidas a grupos poblacionales a lo largo del curso de vida definidas con fundamento en la evidencia disponible y en las prioridades de salud de cada territorio” (Resolución 3280 de 2018).

A continuación, se relaciona las intervenciones colectivas:

Hogar: Consiste en la implementación de las acciones a través de la estrategia vivienda saludable en zonas de alto riesgo ambiental, así como acciones de apropiación de conceptos en salud ambiental y autocuidado en Hogares de Bienestar Familiar (HCB).

Espacio Público: Conociste en abordaje por medio de acciones educativas a través de diferentes estrategias como acciones itinerantes y jornadas educativas en el espacio público, así como el desarrollo de iniciativas comunitarias con grupos sociales.

Espacio educativo: Caracterización social y ambiental del entorno Educativo, Información para la Salud, Educación para la Salud orientada a niños y cuidadores conforme a contenidos de la Política Distrital de Salud Ambiental.

Espacio trabajo: Consiste en acciones de información en Salud a trabajadores informales ya sea en unidades de trabajo informal o grupos organizados en los componentes de la Política Distrital de Salud Ambiental.

Intervenciones individuales de las RIAS para población con riesgo o enfermedades y accidentes relacionados con el medio ambiente.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	LINEAMIENTO DE ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS POBLACIÓN CON RIESGO O ENFERMEDADES Y ACCIDENTES RELACIONADOS CON EL MEDIO AMBIENTE, CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS				
	Código	SDS-GTS-LN-008	Version	1	
	Elaborado por: María de Jesús Olivo Díaz/ Revisó: Fernando Aníbal Peña Díaz, Sandra Patricia Charry Rojas, Tamara Vanin Nieto, Claudia Serrano-/ Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio				

Se establecieron un total de 10 intervenciones para el abordaje y operación de la RIAS para población con riesgo o enfermedades y accidentes relacionados con el Medio Ambiente para el grupo de actividades de urgencias –hospitalización y 3 intervenciones para el grupo ambulatorio para la población activa con corte a diciembre 31 de 2017 de cada una de las Aseguradoras que operan en el D.C de la siguiente manera:

URGENCIAS Y HOSPITALIZACIÓN

1. Consulta de urgencias por medicina general

TRIAGE I La condición clínica del paciente representa un riesgo vital y necesita maniobras de reanimación por su compromiso ventilatorio, respiratorio, hemodinámico o neurológico, pérdida de miembro u órgano u otras condiciones que por norma exijan atención inmediata.

TRIAGE II La condición clínica del paciente puede evolucionar hacia un rápido deterioro o a su muerte, o incrementar el riesgo para la pérdida de un miembro u órgano, La presencia de un dolor extremo de acuerdo con el sistema de clasificación usado debe ser considerada como un criterio dentro de esta categoría.

TRIAGE III La condición clínica del paciente requiere de medidas diagnósticas y terapéuticas en urgencias. Son aquellos pacientes que necesitan un examen complementario o un tratamiento rápido, dado que se encuentran estables desde el punto de vista fisiológico, aunque su situación puede empeorar si no se actúa.

TRIAGE. IV El paciente presenta condiciones médicas que no comprometen su estado general, ni representan un riesgo evidente para la vida o pérdida de miembro u órgano. No obstante, existen riesgos de complicación o secuelas de la enfermedad o lesión si no recibe la atención correspondiente.

TRIAGE V El paciente presenta una condición clínica relacionada con problemas agudos o crónicos sin evidencia de deterioro que comprometa el estado general de paciente y no representa un riesgo evidente para la vida o la funcionalidad de miembro u órgano.

2. Toma de Laboratorios y Exámenes Complementarios

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	LINEAMIENTO DE ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS POBLACIÓN CON RIESGO O ENFERMEDADES Y ACCIDENTES RELACIONADOS CON EL MEDIO AMBIENTE, CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS				
	Código	SDS-GTS-LN-008	Version		1
	Elaborado por: María de Jesús Olivo Díaz/ Revisó: Fernando Aníbal Peña Díaz, Sandra Patricia Charry Rojas, Tamara Vanin Nieto, Claudia Serrano-/ Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio				

Procedimiento en el cual se analizan muestras que pueden ayudar a determinar un diagnóstico, planificar el tratamiento, verificar si el tratamiento es eficaz o vigilar la enfermedad con el transcurso del tiempo.

3. *Consulta de control por urgencias*

Se realiza interpretación de resultados de exámenes y seguimiento clínico para la definición de conducta y derivación a RIAS según evento específico relacionado con las 8 Líneas de acción de la Política de Salud Ambiental:

Consiste en la revisión e interpretación de las pruebas diagnósticas y la definición de la conducta a seguir.

4. *Interconsulta por medicina especializada*

Es la interconsulta solicitada por un médico general, dependiendo del nivel de complejidad, que incluye actividades que confirman el estado de salud y los factores de riesgo biológicos, psicológicos, sociales y culturales del paciente con el objeto de definir patologías que alteran el desarrollo y salud del paciente remitido a interconsulta.

Consiste en la definición de conducta ante los resultados del informe de laboratorios clínicos y valoración por medicina especializada y define la conducta a seguir.

5. *Consulta de control o de seguimiento por medicina especializada*

Es la atención de control brindada por médico especialista, dependiendo del nivel de complejidad, que incluye un conjunto de actividades mediante las cuales se evalúa el estado de salud y los factores de riesgo biológicos, psicológicos, sociales y culturales de grupo poblacional, con el objeto de detectar circunstancias o patologías específicas que puedan alterar su desarrollo y salud.

6. *Manejo intrahospitalario de internación por medicina general.*

Es el manejo que se brinda en servicios de hospitalización con medicina general.

7. *Cuidado (manejo) intrahospitalario por medicina especializada*

Manejo intrahospitalario de internación por medicina especializada.

7. *Notificación de caso*

Realizar la notificación obligatoria de los casos probables y casos confirmados de la siguiente manera de acuerdo a los protocolos del INS

8. *Consulta de control o seguimiento por medicina general*

Seguimiento clínico o de laboratorios al estado de salud del paciente.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	LINEAMIENTO DE ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS POBLACIÓN CON RIESGO O ENFERMEDADES Y ACCIDENTES RELACIONADOS CON EL MEDIO AMBIENTE, CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS				
	Código	SDS-GTS-LN-008	Version	1	
	Elaborado por: María de Jesús Olivo Díaz/ Revisó: Fernando Aníbal Peña Díaz, Sandra Patricia Charry Rojas, Tamara Vanin Nieto, Claudia Serrano-/ Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio				

9. Consulta de control o seguimiento por medicina especializada

Seguimiento clínico o de laboratorios al estado de salud del paciente, de acuerdo con los resultados se define cierre de caso o continuo seguimiento por especialista

AMBULATORIO

1. Consulta de primera vez por medicina general

Es la atención brindada por primera vez por un médico general o médico familiar, dependiendo del nivel de complejidad, incluye un conjunto de actividades mediante las cuales se evalúa el estado de salud y los factores de riesgo biológicos, psicológicos, sociales y culturales de grupo poblacional, con el objeto de detectar precozmente circunstancias o patologías que puedan alterar su desarrollo y salud.

2. Consulta de primera vez por medicina especializada

Manejo ambulatorio por Medicina Especializada, interconsulta, monitoreo, procedimientos, Diagnóstico para Cuidado, manejo y asistencia ambulatoria.
*Definición de conducta según evento específico relacionado con riesgos o enfermedades relacionadas con el ambiente.

3. Notificación de caso

Notificación obligatoria de los casos probables y casos confirmados de la siguiente manera de acuerdo con los protocolos del INS.

Hitos de las RIAS

El Concepto de hito es usado para referirse a una acción, un acontecimiento o un sujeto que resulta esencial en un cierto contexto, es decir que marca un antes y un después.¹² En salud se definen como las metas que se espera alcanzar.

Corresponde a los resultados de la gestión y del proceso de atención que se convierten en trazadores y marcan la diferencia en el logro de resultados en salud en las personas, familias y comunidades.

¹² <https://definicion.de/hito/>

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	LINEAMIENTO DE ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS POBLACIÓN CON RIESGO O ENFERMEDADES Y ACCIDENTES RELACIONADOS CON EL MEDIO AMBIENTE, CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS				
	Código	SDS-GTS-LN-008	Version	1	
	Elaborado por: María de Jesús Olivo Díaz/ Revisó: Fernando Aníbal Peña Díaz, Sandra Patricia Charry Rojas, Tamara Vanin Nieto, Claudia Serrano-/ Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio				

Los hitos pueden recoger una o varias intervenciones en salud y se pueden referir a aspectos como coberturas, accesibilidad, pertinencia técnica y cultural, oportunidad, entre otros. Así mismo, deben estar soportados por la evidencia científica.

Para la Ruta Integral de atención en salud a población con presencia o riesgo de enfermedades y accidentes laborales se definen los siguientes:

Servicio de Urgencias

Actividad: Consulta de urgencias por Medicina General

Hitos: Carga ambiental de la enfermedad y costos en salud de los eventos de salud ambiental. Sistema de información en salud ambiental unificado.

Actividad: Consulta de control por Urgencias

Hitos: Porcentaje de Talento Humano (TH) certificado que desarrolla procesos de salud ambiental.

Actividad: Interconsulta por medicina especializada

Hitos: Porcentaje de Talento Humano (TH) certificado que desarrolla procesos de salud ambiental.

Actividad: Consulta de control o de seguimiento por Medicina Especializada

Hitos: Porcentaje de Talento Humano (TH) certificado que desarrolla procesos de salud ambiental.

Actividad: Notificación de caso

Hitos: Porcentaje de Talento Humano (TH) certificado en vigilancia epidemiológica para acción de las 8 líneas de salud ambiental.

Actividad: Apoyo diagnóstico

Hitos: Porcentaje de Talento Humano (TH) certificado en conocimiento en pruebas de laboratorio necesarias para acción de las 8 líneas de salud ambiental.

Hospitalización

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	LINEAMIENTO DE ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS POBLACIÓN CON RIESGO O ENFERMEDADES Y ACCIDENTES RELACIONADOS CON EL MEDIO AMBIENTE, CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS				
	Código	SDS-GTS-LN-008	Version	1	
	Elaborado por: María de Jesús Olivo Díaz/ Revisó: Fernando Aníbal Peña Díaz, Sandra Patricia Charry Rojas, Tamara Vanin Nieto, Claudia Serrano-/ Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio				

Actividad: Cuidado (manejo) intrahospitalario por Medicina General

Hitos: Porcentaje de Talento Humano (TH) certificado que desarrolla procesos de salud ambiental.

Actividad: Cuidado (manejo) intrahospitalario por Medicina Especializada

Hitos: Porcentaje de Talento Humano (TH) certificado que desarrolla procesos de salud ambiental.

Ambulatorio

Actividad: Consulta de primera vez por Medicina General

Hitos: Porcentaje de Talento Humano (TH) certificado que desarrolla procesos de salud ambiental

Actividad: Consulta de primera vez por Medicina Especializada

Hitos: Porcentaje de Talento Humano (TH) certificado que desarrolla procesos de salud ambiental

Actividad Consulta de control o seguimiento por Medicina General

Hitos: Porcentaje de Talento Humano (TH) certificado que desarrolla procesos de salud ambiental

Actividad: Consulta de control o seguimiento por Medicina Especializada

Hitos: Porcentaje de Talento Humano (TH) certificado que desarrolla procesos de salud ambiental.

Actividad: Notificación de caso

Hitos: Porcentaje de Talento Humano (TH) certificado en vigilancia epidemiológica para acción de las 8 líneas de salud ambiental.

Matriz Identificación y Caracterización de Hitos para la Población con Riesgo o Enfermedades y Accidentes Relacionados con el Medio Ambiente

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	LINEAMIENTO DE ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS POBLACIÓN CON RIESGO O ENFERMEDADES Y ACCIDENTES RELACIONADOS CON EL MEDIO AMBIENTE, CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS				
	Código	SDS-GTS-LN-008	Version		1
	Elaborado por: María de Jesús Olivo Díaz/ Revisó: Fernando Aníbal Peña Díaz, Sandra Patricia Charry Rojas, Tamara Vanin Nieto. Claudia Serrano-/ Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio				

5.3 RESULTADOS EN SALUD

El resultado esperado con la implementación de las RIAS, se enfoca al análisis del impacto esperado, en la ejecución de actividades, funcionamiento de servicios, utilización de recursos en la población objeto, cumplimiento de metas, reporte activo de la demanda, dando como resultados la disminución de morbilidad y mortalidad, generando así los posibles correctivos.

Los indicadores contemplados para estimar los avances en la implementación de la ruta para la Población con Riesgo o Enfermedades y Accidentes Relacionados con el Medio Ambiente, a través del monitoreo y evaluación darán respuesta a los cambios en las condiciones de vida, concepciones y prácticas que promueven, mantienen y recuperan la salud a la vez que favorecen el desarrollo integral de las personas, familias y comunidades; atribuidos a las intervenciones / atenciones en el continuo de la atención integral en salud. Res 3202 de 2016 del MSPS

- Los resultados intermedio o efecto: Son los cambios esperados en las personas en cada momento del curso de vida, en las familias y comunidades atribuibles a la garantía de una o varias atenciones contempladas en las RIAS y que pueden ser logrados en un corto o mediano plazo, Resolución 3202 del 2016 del MSPS
- Gestión para la atención integral en salud: Entendiéndose como el cambio real o deseado en las condiciones del proceso de atención en salud, relacionado con cambios en la capacidad de los agentes del sistema de salud para desempeñar a cabalidad sus funciones y competencias

5.4 ASPECTOS A TENER EN CUENTA PARA SU IMPLEMENTACION

- Caracterización de la población, análisis de riesgo y priorización de grupos de riesgo de las RIAS
- Territorialización para la gestión del riesgo e implementación de la RIAS
- Gestión integral del riesgo

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	LINEAMIENTO DE ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS POBLACIÓN CON RIESGO O ENFERMEDADES Y ACCIDENTES RELACIONADOS CON EL MEDIO AMBIENTE, CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS				
	Código	SDS-GTS-LN-008	Version	1	
	Elaborado por: María de Jesús Olivo Díaz/ Revisó: Fernando Aníbal Peña Díaz, Sandra Patricia Charry Rojas, Tamara Vanin Nieto, Claudia Serrano-/ Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio				

- Proceso de adopción y adaptación de las RIAS
- Organización funcional para la implementación de las RIAS
- Disponibilidad de Red para la implementación de la RIAS.
- Operación en Red para la implementación de las RIAS
- Fortalecimiento Técnico para la implementación de las RIAS
- Sistemas de información para la gestión de las RIAS
- Incentivos para la implementación de la RIAS
- Monitoreo a la Implementación de la RIAS

5.5 ORIENTACIONES GENERALES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS

La Secretaria Distrital de Salud de Bogotá a través del Plan Territorial de Salud 2020 -2024, le apuesta al fortalecimiento de la implementación de la Estrategia de Atención Primaria en Salud, teniendo en cuenta que recoge en sus valores, principios y elementos, aspectos indispensables para responder a las necesidades de salud de la población y lograr mediante el proceso de articulación y coordinación entre los actores en el Distrito Capital para aportar al mejoramiento de la calidad de vida de la ciudadanía.

Desde el componente de la prestación de servicios de salud, en el contexto del Modelo de Salud Distrital y a través de la implementación de una metodología de análisis conceptual y relacionando los contenidos y alcances de la normatividad existente, se establecen siete elementos estratégicos de la APS, los cuales son indispensables para dar respuesta a las necesidades de la población desde la atención en los servicios de salud:

1. Caracterización de la población
2. Análisis de oferta y demanda de Servicios de Salud
3. Plan de atención integral con enfoques diferenciales
4. Consolidación del Sistema de Referencia y Contrarreferencia
5. Resolutividad de las Prestación de Servicios de Salud
6. Fortalecimiento de las competencias del talento humano y

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	LINEAMIENTO DE ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS POBLACIÓN CON RIESGO O ENFERMEDADES Y ACCIDENTES RELACIONADOS CON EL MEDIO AMBIENTE, CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS				
	Código	SDS-GTS-LN-008	Version		1
	Elaborado por: María de Jesús Olivo Díaz/ Revisó: Fernando Aníbal Peña Díaz, Sandra Patricia Charry Rojas, Tamara Vanin Nieto, Claudia Serrano-/ Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio				

7. Mejoramiento de la calidad en el Componente de los servicios de salud.

Las Responsabilidades de la EAPB para la operación de las RIAS, en el marco de las competencias y funciones de las Entidades Administradoras están la adopción, adaptación e implementación de manera articulada con los demás integrantes del SGSSS que operan en el territorio, con el fin de garantizar la integralidad en la atención de la población afiliada, así como articular con las IPS los mecanismos que garanticen a los afiliados el acceso efectivo a los servicios de salud primarios y complementarios establecidos en las RIAS.

De igual manera garantizar que las IPS realicen el alistamiento y adecuen los procesos y tecnologías necesarias para garantizar la operación de las RIAS, en el marco de sus competencias y funciones, Garanticen a los usuarios el acceso efectivo a los servicios y tecnologías en salud dispuestas en las RIAS establezcan mecanismos conjuntamente con las EPS y otras entidades para hacer seguimiento y evaluación a la operación de las RIAS

Es claro que para la implementación de las Rutas desde las EAPB y Red de prestadores, dependerá por un lado de la Caracterización realizada, y de la estructura y elaboración del Plan de Atención Integral en respuesta a la gestión del riesgo identificado acorde a las necesidades y condiciones de la población. Y de otro lado está la operación o implementación de las Rutas, para lo cual se hace necesario contar con una suficiencia de oferta de servicios de salud, la cual se establece desde el análisis de oferta y demanda de los servicios de salud acorde con las intervenciones definidas en cada una de las RIAS, así mismo y en consonancia a lo establecido en la resolución 3202, se requiere un talento humano con perfil y competencias definidas para la operación de las mismas, quienes deberán estar en constante fortalecimiento de competencias para garantizar la calidad de la atención y mejoramiento continuo en la prestación de servicios de salud.

De igual manera se requiere fortalecer el sistema de referencia y contrarreferencia que se tiene actualmente mediante la consolidación de este, con nuevas

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	LINEAMIENTO DE ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS POBLACIÓN CON RIESGO O ENFERMEDADES Y ACCIDENTES RELACIONADOS CON EL MEDIO AMBIENTE, CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS				
	Código	SDS-GTS-LN-008	Version		1
	Elaborado por: María de Jesús Olivo Díaz/ Revisó: Fernando Aníbal Peña Díaz, Sandra Patricia Charry Rojas, Tamara Vanin Nieto, Claudia Serrano-/ Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio				

estrategias y acciones que permitan una coordinación entre servicios de salud de instituciones que conforman las redes de prestadores de servicios de salud de las Empresas Administradoras de planes de Beneficios para lograr una atención integral y continua de los usuarios de las mismas. El seguimiento a los resultados de la gestión y desarrollo de las estrategias y acciones a través de cada uno de estos seis elementos estratégicos de la APS en la prestación de servicios de salud y la interacción entre ellos, se visibiliza en el elemento de Fortalecimiento de la Resolutividad de las Redes de prestadores de servicios de salud.

Desde la gestión para la implementación de las RIAS, se reconoce la importancia que tiene cada uno de estos elementos estratégicos de la APS para garantizar la operación de las Rutas integrales de atención, siendo estas, apartes de un algoritmo complejo, que se debe establecer o definir desde las EAPB partiendo de las condiciones y necesidades de salud para dar una respuesta pertinente, integral, continua e integrada a sus afiliados, a través de las Instituciones Presentadoras de Servicios de Salud como parte de una Red Integral de Prestadores de Servicios de Salud. El objetivo de las RIAS es garantizar la atención integral en salud a las personas, familias y comunidades a partir de intervenciones de valoración integral de la salud, detección temprana, protección específica, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y educación para la salud, teniendo en cuenta el mejoramiento de la calidad en todo el continuo de atención, el logro de los resultados esperados en salud, la seguridad y aumento de la satisfacción del usuario y la optimización del uso de los recursos

5.6 ORIENTACIONES GENERALES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS ENFOQUES DIFERENCIALES

El plan de atención Integral con enfoques diferenciales parte de la caracterización realizada a la población por la EAPB a sus afiliados, la identificación de necesidades e identificación del Riesgo en salud, de un ejercicio de análisis de las condiciones de salud de cada uno de los afiliados a la EAPB, teniendo en cuenta sus condiciones individuales en el contexto de determinantes de salud.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	LINEAMIENTO DE ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS POBLACIÓN CON RIESGO O ENFERMEDADES Y ACCIDENTES RELACIONADOS CON EL MEDIO AMBIENTE, CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS				
	Código	SDS-GTS-LN-008	Version	1	
	Elaborado por: María de Jesús Olivo Díaz/ Revisó: Fernando Aníbal Peña Díaz, Sandra Patricia Charry Rojas, Tamara Vanin Nieto, Claudia Serrano-/ Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio				

En las RIAS, los espacios intramurales de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, se concibe como el entorno Institucional, donde se realiza la atención integral a los usuarios mediante intervenciones, teniendo en cuenta la disponibilidad de servicios habilitados, en el territorio y los atributos de calidad de la atención en salud. Teniendo en cuenta estos aspectos, las EAPB deben hacer el Análisis de Oferta Dementa de Servicios de Salud para garantizar la disponibilidad de estos en la operación de las rutas teniendo en cuenta las necesidades de la población con enfoques diferenciales.

Siendo la calidad uno de los principios que sustentan las RIAS, de acuerdo con lo establecido en la resolución 3202, las rutas integrales de atención en salud ejercen la seguridad y calidad mediante la promoción de la práctica informada por la evidencia y el esfuerzo constante en la mejora de la calidad en todos los puntos de la prestación de servicios de salud, de igual manera el objetivo de la RIAS establece que la atención integral se debe dar teniendo en cuenta el mejoramiento de la calidad en todo el continuo de atención, Resultados de las Rutas también están en términos de calidad de la prestación de servicios de salud: Consiste en acciones sistemáticas y continuas que llevan a una mejora medible en los servicios de salud y el estado de salud de los grupos de riesgo o de pacientes específicos.

La medición de la gestión y operación de las rutas mediante el seguimiento de los hitos los cuales permiten medir la implementación de intervenciones o conjunto de ellas, así como las coberturas, accesibilidad, pertinencia técnica y cultural, oportunidad, entre otros, hacen parte del Fortalecimiento de Resolutividad de Redes Prestadores de Servicios de Salud.

5.7 POBLACIÓN ESPECIAL PRIORIZADA

Esta ruta en su implementación busca abarcar a toda la población que de acuerdo a la caracterización realizada por la IPS o EAP, (Resolución 1536 de 2015 y Decreto 064 de 2020) pueda tener algún tipo de riesgo o presencia de Enfermedades y Accidentes Relacionados con el Medio Ambiente, para esto es

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	LINEAMIENTO DE ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS POBLACIÓN CON RIESGO O ENFERMEDADES Y ACCIDENTES RELACIONADOS CON EL MEDIO AMBIENTE, CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS				
	Código	SDS-GTS-LN-008	Version		1
	Elaborado por: María de Jesús Olivo Díaz/ Revisó: Fernando Aníbal Peña Díaz, Sandra Patricia Charry Rojas, Tamara Vanin Nieto, Claudia Serrano-/ Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio				

indispensable que la IPS o EAPB identifique la población de acuerdo al curso de vida, género, identidades de género y orientaciones sexuales, discapacidad, víctimas y pertenecía étnica, esto en el marco del enfoque diferencial y APS con el fin de definir las actividades de acuerdo a las necesidades identificadas.

Dado el riesgo de afectación de las enfermedades en ciertos tipos de población de acuerdo a los cursos de vida se prioriza las atenciones en la primera infancia (desde los 7 días hasta los 5 años, 11 meses y 29 días) y vejez (desde los 60 años en adelante).

5.8 ESTRATEGIAS ORIENTADORAS PARA LAS EAPB.

Para la implementación de la RIAS para la Población con Riesgo o Enfermedades y Accidentes Relacionados con el Medio Ambiente, se necesita la gestión de los actores del sistema como lo son las Entidades territoriales, las EAPB y la Red de prestadores de servicios, a continuación, se describen las responsabilidades:

- Identificar programas, proyectos y ofertas de servicios.
- Realizar adaptación y adecuación de las intervenciones individuales y colectivas según lineamientos nacionales.
- Generar espacios de mecanismos de coordinación y concertación sectorial e intersectorial.
- Evaluar los resultados en salud en las personas, familias y comunidades
- Definir atenciones complementarias a las definidas en las Rutas Integrales de Atención en salud.
- Definir la red de prestación de servicios, garantizando la prestación de los procedimientos contemplados en las RIAS.
- Definir, implementar, monitorear y evaluar los mecanismos de referencia y contra referencia.
- Garantizar que los usuarios canalizados por la Entidad Territorial tengan acceso a las atenciones individuales.
- Gestionar la disponibilidad y competencia del talento humano requerido para la operación de las RIAS.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	LINEAMIENTO DE ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS POBLACIÓN CON RIESGO O ENFERMEDADES Y ACCIDENTES RELACIONADOS CON EL MEDIO AMBIENTE, CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS				
	Código	SDS-GTS-LN-008	Version	1	
	Elaborado por: María de Jesús Olivo Díaz/ Revisó: Fernando Aníbal Peña Díaz, Sandra Patricia Charry Rojas, Tamara Vanin Nieto, Claudia Serrano-/ Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio				

- Evaluar los resultados en salud en las personas, familias y comunidades conforme a lo establecido en las RIAS, planes y acuerdos suscritos a nivel departamental para la adaptación e implementación progresiva de las mismas o acuerdos operativos suscritos entre las partes.
- Participar en los espacios de coordinación convocados por las EAPB
- Conocer la situación de las personas y familias a su cargo
- Garantizar la prestación de los servicios contratados en el marco de las RIAS
- Direccionar a la población a su cargo hacia las intervenciones colectivas o a las entidades responsables para las atenciones relacionadas con riesgo y origen ambiental.
- Realizar las adaptaciones y adecuaciones de los servicios y las modalidades de prestación.
- Cumplir los mecanismos de referencia y contra referencia y de coordinación entre los prestadores establecidos por la EPS
- Desarrollo de capacidades y suficiencia del talento humano, los procesos organizacionales y disposición de recursos.
- Garantizar que la Historia Clínica del usuario muestre la totalidad de atenciones realizadas
- Suministrar la información requerida para monitorear y evaluar la atención integral en salud.
- Evaluar los resultados en salud en las personas, familias y comunidades

Gestión del conocimiento para la implementación de la RIAS

- Conceptualización del PAIS, MAITE y RIAS para la Población con Riesgo o Enfermedades y Accidentes Relacionados con el Medio Ambiente
- Socialización de los Lineamientos para la implementación de la ruta para la Población con Riesgo o Enfermedades y Accidentes Relacionados con el Medio Ambiente.
- Capacitación en el manejo de las patologías incluidas en el grupo de riesgo.
- Manejo de Guías de Práctica Clínica y protocolos de vigilancia para eventos (Generalidades para el diagnóstico, tratamiento y notificación oportuna)
- Metodologías para el seguimiento a los hitos de las RIAS.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	LINEAMIENTO DE ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS POBLACIÓN CON RIESGO O ENFERMEDADES Y ACCIDENTES RELACIONADOS CON EL MEDIO AMBIENTE, CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS				
	Código	SDS-GTS-LN-008	Version	1	
	Elaborado por: María de Jesús Olivo Díaz/ Revisó: Fernando Aníbal Peña Díaz, Sandra Patricia Charry Rojas, Tamara Vanin Nieto, Claudia Serrano-/ Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio				

- Realizar información educativa para la población en riesgo donde se identifique: definición, zonas de riesgo, signos y síntomas de la enfermedad, mecanismos de transmisión, prevención, recomendaciones generales.
- Realizar actividades dirigidas a las comunidades para adecuación del entorno educativo para evitar los factores de riesgo referidos a cada evento.
- Identificación oportuna de signos y síntomas por evento para canalización a los servicios de salud.
- Signos de alarma por evento.
- Identificación de las Instituciones que forman parte de la red de prestadores de servicios en componente primario y complementario y EAPB
- Gestión administrativa de la RIAS
- Para la gestión administrativa de la Ruta Integral de Atención para la Población con Riesgo o Enfermedades y Accidentes Relacionados con el Medio Ambiente.
- Contar con la Red Integral de prestadores de servicios de salud, que esté integrada por instituciones del componente primario y complementario.
- Mecanismos de contratación de los procedimientos e intervenciones contenidos en la RIA.
- Contratación de los procedimientos e intervenciones de esta, con las instituciones del componente primario y complementario de la Red Integral de prestadores de servicios de salud
- Definición de incentivos que faciliten la obtención de los resultados en salud definidos y favorezcan la integralidad y calidad en la atención.
- Definir parámetros para los contenidos de negociación de la contratación: Población objeto, servicios, tecnologías cubiertas, resultados esperados de acuerdo con indicadores planteados, metas relacionadas con las patologías de la RIA, uso de guías de práctica clínica, protocolos como soporte del seguimiento, posibles incentivos por resultados alcanzados.

5.9 INDICADORES Y SEGUIMIENTO

Para las actividades de gestión de la RIA para población con riesgo o presencia de enfermedades y accidentes relacionados con el medio ambiente se priorizó el siguiente indicador para medir la adherencia al cual se le realizará seguimiento de

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	LINEAMIENTO DE ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS POBLACIÓN CON RIESGO O ENFERMEDADES Y ACCIDENTES RELACIONADOS CON EL MEDIO AMBIENTE, CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS				
	Código	SDS-GTS-LN-008	Version	1	
	Elaborado por: María de Jesús Olivo Díaz/ Revisó: Fernando Aníbal Peña Díaz, Sandra Patricia Charry Rojas, Tamara Vanin Nieto, Claudia Serrano-/ Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio				

manera semestral para medir la adherencia a la implementación de la Ruta en las IPS o EAPB:

- ✓ Porcentaje de adherencia al protocolo de enfermedades transmitidas por alimentos.

6 BIBLIOGRAFÍA

- Política Distrital de Salud para Bogotá D.C. Ambiental 2011-2023 - Documento Técnico Línea de Intervención Eventos Transmisibles de Origen
- Publicación eltiempo.com – Sección Bogotá - Fecha de publicación: 8 de septiembre de 2007 disponible: <http://www.eltiempo.com/archivo/documento/CMS-3714932> consultado: Julio 05 de 2011.
- Comportamiento del evento de vigilancia integrada de la rabia. Bogotá, año 2016. Secretaria Distrital de Salud. Subdirección de Vigilancia en Salud Pública.
- Guía Práctica para la Atención Integral de personas agredidas por un animal potencialmente transmisor de Rabia.
- Protocolo de Vigilancia en Salud Pública Rabia en Humanos, perros y gatos
- Leptospirosis ficha para el público (Centro para la seguridad alimentaria y Salud pública)
- Leptospirosis (Centro para la Seguridad alimentaria y Salud Pública). Protocolo de vigilancia en salud publica encefalitis equinas.
- Tomado del artículo Aspectos de interés sobre el manejo de la toxoplasmosis
- Documento elementos estratégicos de la APS y los enfoques diferenciales en las rutas integrales de atención en salud

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	LINEAMIENTO DE ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS POBLACIÓN CON RIESGO O ENFERMEDADES Y ACCIDENTES RELACIONADOS CON EL MEDIO AMBIENTE, CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS				
	Código	SDS-GTS-LN-008	Version	1	
	Elaborado por: María de Jesús Olivo Díaz/ Revisó: Fernando Aníbal Peña Díaz, Sandra Patricia Charry Rojas, Tamara Vanin Nieto, Claudia Serrano-/ Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio				

7 CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	RAZÓN DE ACTUALIZACIÓN
1	30/11/2024	Por actualización de mapa de procesos de Secretaría Distrital de Salud

Copia No Controlada

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.