

DIRECCIÓN PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

SUBDIRECCIÓN DE SALUD AMBIENTAL

SEPTIEMBRE 2012



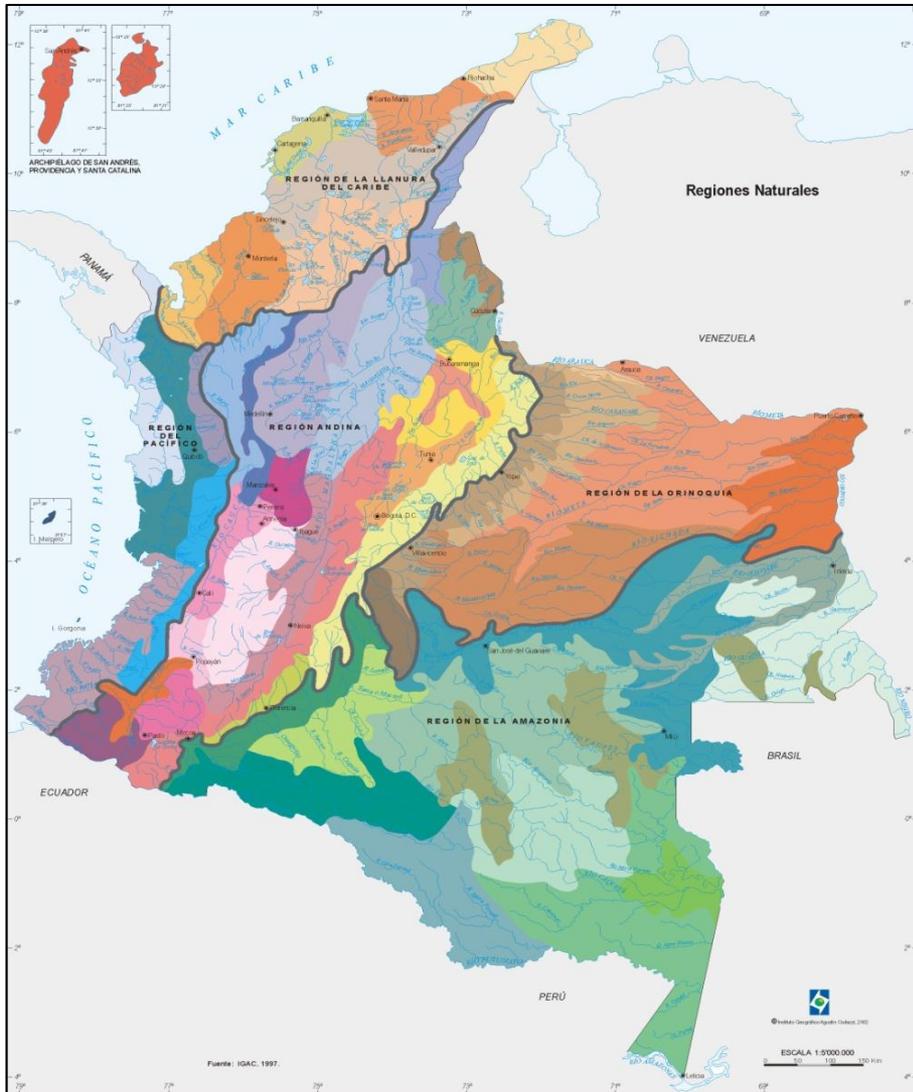
MinSalud

Ministerio de Salud
y Protección Social



MinSalud

Ministerio de Salud
y Protección Social



La presentación comprende aspectos sanitarios relacionadas con:

1. Generalidades conceptuales
2. ODM y Carga Ambiental de la enfermedad
3. Avances en la implementación del Conpes 3550 de 2008
4. Dimensión Salud Ambiental – PDSP 2012 - 2021



MinSalud

Ministerio de Salud
y Protección Social

MARCO LEGAL

- **Constitución Política de 1991**
- **Ley 9 de 1979: Código Sanitario Nacional y sus normas reglamentarias**
- **Ley 100 de 1993: Sistema General de Seguridad Social**
- **Ley 715 de 2001: Ley 1122 de 2007: Competencias y Recursos**
- **Ley 136 de 1994: Organización y funcionamiento de los municipios**
- **Ley 1454 de 2011: Ordenamiento Territorial y regional**
- **Ley 1438 de 2011: Reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones**
- **Decreto 3680 de 2011: Ordenamiento territorial y regional**
- **Plan Nacional de Desarrollo 2010 – 2014: Ley 1450 de 2011**
- **Plan Decenal de Salud Pública 2012 - 2021**
- **Conpes 3550 de 2008**
- **Decreto 4107 de 2011**
- **Reglamento Sanitario Internacional 2005**
- **Convención Marco de Naciones Unidas para el Cambio Climático**



MinSalud

Ministerio de Salud
y Protección Social

HACIA DONDE VAMOS COMO SUBDIRECCIÓN

Posicionar política y técnicamente, a nivel nacional y territorial, la salud ambiental, como un componente estructural de la salud pública, que debe ser abordado de manera sistémica, intersectorial, incluida en todo proceso de planeación, que permita impactar las condiciones sociales en las cuales vive la población colombiana y por ende incidir en la carga ambiental de la enfermedad.

Gestionar políticas intersectoriales, para fortalecer la promoción y prevención, que permitan impactar determinantes sociales, ambientales y sanitarios.



MinSalud

Ministerio de Salud
y Protección Social

OBJETIVOS ESTRATEGICOS

- 1º Participar en la formulación, implementación y evaluación de la Política Integral de Salud Ambiental, con un enfoque de equidad.
2. Fortalecer la función reguladora en Salud Ambiental, proponiendo reformas legales y reglamentarias.
- 3º Fortalecer la potestad reglamentaria y técnico-normativa del sector público de salud.
- 4º Optimizar la función de acompañamiento, asesoría, capacitación y seguimiento de la gestión en Salud Ambiental, a las DTS del país.
- 5º Fortalecer el desarrollo institucional de la Salud Ambiental en los distintos niveles nacional territorial y local y Atención Primaria en Salud.
- 6º Reforzar el enfoque epidemiológico en la gestión de la Salud Ambiental.
- 7º Incorporar la dimensión psicológica, social, y cultural en el quehacer de la Salud Ambiental. velando por el Desarrollo Humano.
- 8º Incorporar los criterios de Salud Ambiental en las instancias intersectoriales nacionales e internacionales.
- 9º Vincularse con la comunidad científica nacional e internacional.
- 10º Promover alianzas estratégicas para la armonización de normas, firma de acuerdos de cooperación y ejecución de compromisos transnacionales : UNASUR, CAN, GRULAC, OTCA y Otros.



MinSalud

Ministerio de Salud
y Protección Social

**FUNCIONES DECRETO
4107 DE 2011**

Artículo 19. Funciones de la Subdirección de Salud Ambiental. Son funciones de la Subdirección de Salud Ambiental las siguientes:

1. Participar en la formulación, implementación y evaluación de la **Política Integral de Salud Ambiental** y articularla a la gestión de las entidades en el ámbito de la salud ambiental.
2. Participar en la formulación, implementación y evaluación del **Modelo de Gestión Integral de Salud Ambiental**.
3. Participar en la formulación e implementación del **Sistema Unificado de Información en Salud Ambiental**, en coordinación con las demás dependencias del Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios.
4. Elaborar normas, reglamentos, políticas, programas y proyectos en materia de prevención, detección, control e intervención de **factores de riesgos físicos y de saneamiento básico que afecten la salud**.



MinSalud

Ministerio de Salud
y Protección Social

**FUNCIONES DECRETO
4107 DE 2011**

5. Elaborar normas, reglamentos, políticas, programas y proyectos en materia de prevención, detección, control e intervención de **factores de riesgos transmitidos por vectores y zoonosis** que afecten la salud.
6. Elaborar normas, reglamentos y las políticas, programas y proyectos en materia de prevención, detección, control e intervención de **factores de riesgos de consumo de agua que afecten la salud.**
7. Elaborar normas, reglamentos, políticas, programas y proyectos en materia de prevención, detección, control e intervención de **factores de riesgos provenientes de sustancias químicas, Radiactivas, potencialmente tóxicas o peligrosas de uso o consumo, que afecten la salud.**
8. Elaborar normas, reglamentos, políticas, programas y proyectos en materia de vigilancia sanitaria en los **riesgos de consumo de sustancias químicas, radiactivas, potencialmente tóxicas o peligrosas de uso o consumo que afecten la salud, en coordinación con entidades territoriales o privadas involucradas.**

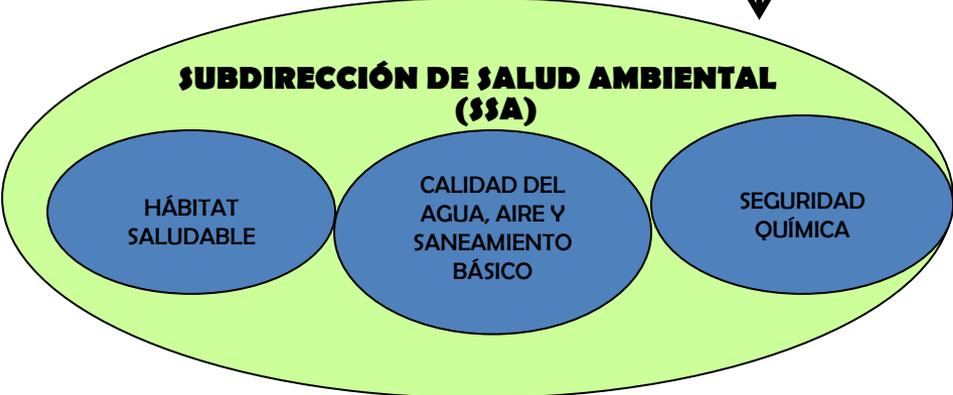


MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

ESTRUCTURA Y ARTICULACIÓN

VICEMINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS

DIRECCIÓN DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN



DIRECCIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y APS

DIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA Y DEMOGRAFÍA

DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS Y TECNOLOGÍA

DIRECCIÓN DE DESARROLLO TALENTO HUMANO

SUBDIRECCIÓN ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

SUBDIRECCIÓN ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

SUBDIRECCIÓN SALUD NUTRICIONAL ALIMENTOS Y BEBIDAS

RECTORIA

INSTITUCIONAL

INTERINSTITUCIONAL

INTERSECTORIAL

INS

INVIMA

CONASA

NIVEL TERRITORIAL - DTS - COTSA



MinSalud

Ministerio de Salud
y Protección Social

**SALUD EN LAS AMÉRICAS,
2007.VOLUMEN I-REGIONAL**

El aumento de la pobreza, la inequidad social y la urbanización, la fragmentación y desintegración de estructuras familiares y comunitarias **contribuyen a ambientes poco saludables, que favorecen a su vez estilos de vida no saludables y comportamientos de riesgo en todas las etapas de la vida**

Los países de la Región reconocen la intrínseca relación entre la salud y el ambiente. Para favorecer esa relación en sus expresiones más positivas —en suma, **para prevenir y controlar los efectos adversos del ambiente sobre la salud— han acordado concentrar sus esfuerzos en cinco áreas principales: la intersectorialidad, la descentralización de responsabilidades, los sistemas de información, la participación social y el cumplimiento de compromisos acordados en conferencias internacionales.**



MinSalud

Ministerio de Salud
y Protección Social

SALUD AMBIENTAL

“La salud ambiental es el resultado de la interacción de factores que operan en distintos niveles de agregación y en el marco de procesos complejos, que van más allá de los componentes tradicionales biológicos, físicos y químicos del medio ambiente.

Para su mejor comprensión, la salud ambiental se puede contextualizar usando como referencia el marco de los factores determinantes de la salud. Según este marco, hay una serie de factores determinantes estructurales de carácter social, económico, político, ambiental, tecnológico y de biología humana, algunos relacionados entre sí y en importante interacción con el sistema de salud.

Estas relaciones dan lugar a su vez a factores determinantes intermedios que generan condiciones de vida deficientes, riesgos y peligros ambientales, y cambios en los estilos de vida y comportamiento, como consecuencia de los cuales se modifican los niveles de esperanza de vida, se producen enfermedades, daños, discapacidades y muertes, y se ve alterado el bienestar de la población”. ^[1]

^[1] “Salud de las Américas, Cap. 3, “Desarrollo Sostenible y Salud Ambiental, 2007, pág. 222.





MinSalud

Ministerio de Salud
y Protección Social

**AMBIENTES SALUDABLES Y
PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES
Hacia una estimación de la carga de
morbilidad atribuible al medio ambiente
A. Prüss-Ustün and C. Corvalán**

La reducción de la carga de morbilidad de los factores de riesgo ambientales contribuirá notablemente a los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

Muchos Objetivos de Desarrollo del Milenio tienen un componente de salud ambiental; a continuación se enumeran los elementos fundamentales.



MinSalud

Ministerio de Salud
y Protección Social

OBJETIVO 1 ERRADICAR LA POBREZA EXTREMA Y EL HAMBRE

Reducir al mínimo la exposición de factores de riesgo ambientales; contribuye indirectamente a la reducción de la pobreza, ya que muchas enfermedades transmitidas a través del medio ambiente hacen que dejen de percibirse ganancias, y la discapacidad o la muerte de un miembro productivo de la familia puede afectar a un hogar entero.

Con respecto al **hambre, la cantidad de años de vida sana perdidos por habitante a causa de la malnutrición en la infancia es 12 veces mayor en las regiones en desarrollo que en las regiones desarrolladas.**

Asimismo, en las subregiones de la OMS, las tasas más altas de malnutrición eran 60 veces superiores a las más bajas.

OBJETIVO 2 LOGRAR LA ENSEÑANZA PRIMARIA UNIVERSAL

Proporcionar agua potable y letrinas en las escuelas (en particular, letrinas para las mujeres) alentará a los alumnos de las escuelas primarias a acudir a la escuela.

Las intervenciones que proporcionan a los hogares acceso a mejores fuentes de agua potable y a fuentes de energía doméstica más limpias también aumentan la asistencia de los alumnos a la escuela, ya que ahorran tiempo que de lo contrario los niños pasarían recogiendo agua y/o combustible.

Estas mismas intervenciones pueden evitar que los niños falten a la escuela debido a enfermedades o traumatismos.



MinSalud

Ministerio de Salud
y Protección Social

OBJETIVO 3 PROMOVER LA IGUALDAD DE GÉNERO Y LA POTENCIACIÓN DE LA MUJER

En particular en los países en desarrollo, el acceso a mejores fuentes de agua potable, fuentes de energía doméstica más limpias y, en general, la reducción de la carga de morbilidad de los niños atribuible al medio ambiente permiten reducir el tiempo que las mujeres pasan recogiendo combustible y agua y cuidando a los niños que enferman.

Las mujeres pueden invertir el tiempo así ahorrado en actividades lucrativas y educación, contribuyendo de esa manera al objetivo, incluido en los Objetivos de Desarrollo del Milenio, de promover la autonomía de las mujeres y la igualdad entre los sexos.

OBJETIVO 4 REDUCIR LA MORTALIDAD EN LA NIÑEZ

La tasa de mortalidad de niños menores de cinco años por enfermedades transmitidas a través del medio ambiente es 180 veces mayor en la región

Únicamente en lo relativo a la diarrea y a las infecciones de las vías respiratorias inferiores, dos de los principales causantes de mortalidad entre los niños, las intervenciones ambientales permitirían evitar anualmente la muerte de más de dos millones de niños menores de cinco años, y de ese modo contribuirían a lograr una meta fundamental de este Objetivo de Desarrollo del Milenio: la reducción en dos tercios de la tasa de mortalidad de niños menores de cinco años.



MinSalud

Ministerio de Salud
y Protección Social

OBJETIVO 5 MEJORAR LA SALUD MATERNA

Las intervenciones ambientales pueden contribuir a este Objetivo de Desarrollo del Milenio proporcionando **un entorno doméstico saludable, que es muy importante para la salud de los niños y las madres embarazadas.**

A la inversa, un entorno doméstico contaminado supone una amenaza para la madre y para el feto.

El parto, por ejemplo, requiere agua potable y condiciones sanitarias higiénicas.

OBJETIVO 6 COMBATIR EL VIH/SIDA, EL PALUDISMO Y OTRAS ENFERMEDADES

Los resultados de este análisis indican que más de medio millón de personas mueren cada año de paludismo, y más de **250.000** personas mueren de **VIH/SIDA**, por causas ambientales y ocupacionales.

Un gran porcentaje de casos de paludismo, en particular, puede atribuirse a factores ambientales fácilmente modificables, como la utilización de las tierras, el riego y las prácticas agrícolas.



MinSalud

Ministerio de Salud
y Protección Social

OBJETIVO 7 GARANTIZAR LA SOSTENIBILIDAD DEL MEDIO AMBIENTE

Las **enfermedades diarreicas** asociadas a una falta de acceso a agua potable y un saneamiento insuficiente ocasionan aproximadamente 1,7 millones de defunciones cada año.

El **uso doméstico de combustibles de biomasa y carbón** por más de la mitad de la población mundial causa 1,5 millones de muertes al año debido a enfermedades respiratorias relacionadas con la contaminación.

Aumentar el **acceso a mejores fuentes de agua potable, al saneamiento y a una energía limpia son, por tanto, intervenciones ambientales fundamentales** que pueden reducir la presión sobre los ecosistemas causada por la contaminación del agua o del aire, y también mejorar la salud.

Los habitantes de las ciudades de crecimiento rápido de los países en desarrollo posiblemente están **expuestos a una combinación de riesgos para la salud: agua no potable, saneamiento insuficiente, y contaminación del aire en locales cerrados y en el exterior.**

La **reducción de estos tipos de exposición ambiental permitirá mejorar tanto la salud como las vidas de los habitantes de los barrios de tugurios, una de las metas principales del séptimo Objetivo de Desarrollo del Milenio.**



MinSalud

Ministerio de Salud
y Protección Social

OBJETIVO 8 ESTABLECER UNA ALIANZA MUNDIAL PARA EL DESARROLLO

El sector sanitario como los demás partícipes pueden y deben adoptar medidas conjuntas para afrontar de manera eficaz las causas de enfermedades transmitidas a través del medio ambiente. Para hacerlo son fundamentales las alianzas mundiales.

Ya existen muchas de estas alianzas en el ámbito de la salud ambiental de la infancia, la salud ocupacional, los vínculos entre el sector sanitario y el sector del medio ambiente, y en la aplicación de medidas en los sectores del agua, los productos químicos y la contaminación del aire.

Deben fortalecerse y fomentarse esas alianzas mundiales, aprovechando toda la gama de instrumentos de política, estrategias y tecnologías de que ya se dispone, para lograr los objetivos interrelacionados de salud, sostenibilidad del medio ambiente y desarrollo.



MinSalud

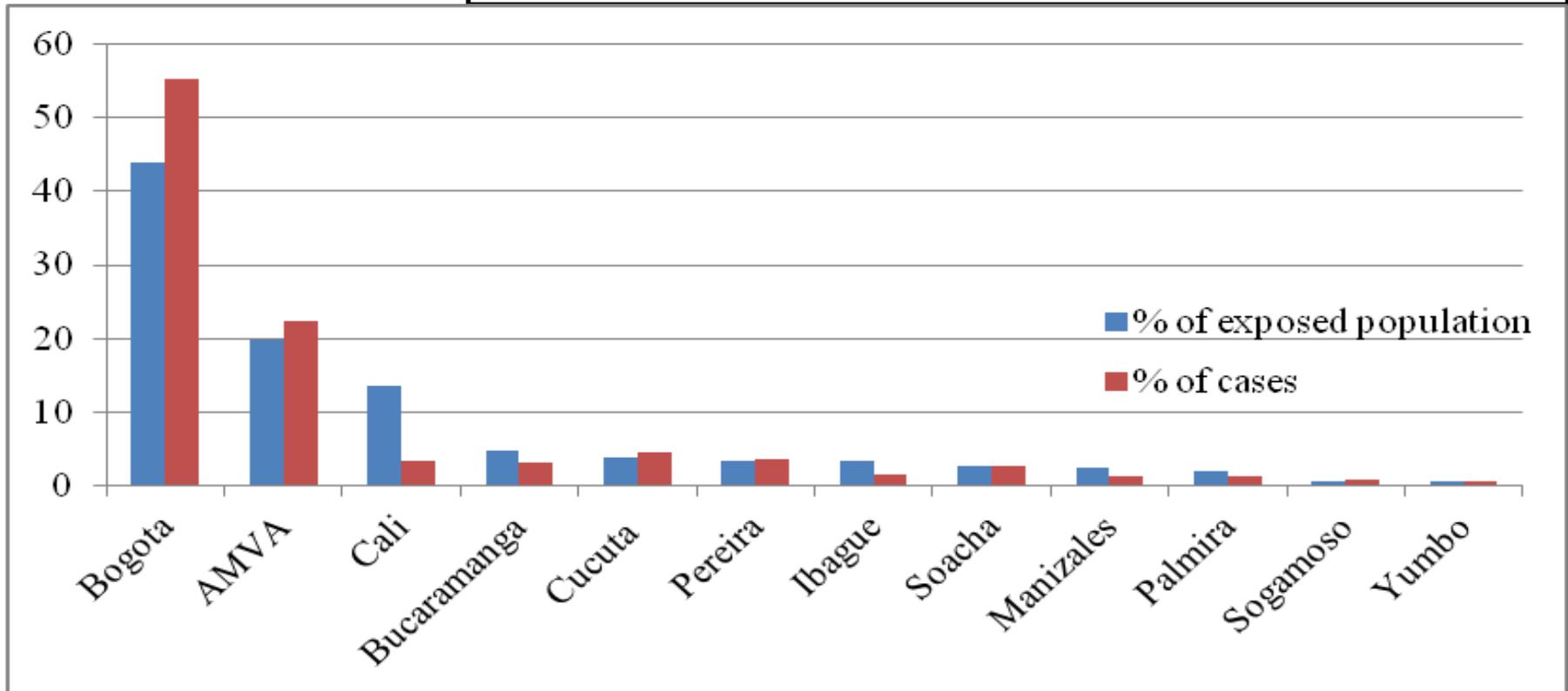
Ministerio de Salud
y Protección Social

Figure 2.1: Percent of Exposed Population and Attributable Mortality by City (With Monitoring Network)

**Sustainable Development Department. Latin America and the Caribbean Region
Colombia and Mexico Country Management Unit. Report No. 71443 - CO**

**Colombia: Strengthening Environmental and Natural Resources Institutions
Study 2: Environmental Health in Colombia:
An Economic Assessment of Health Effects**

July 26, 2012





MinSalud

Ministerio de Salud
y Protección Social

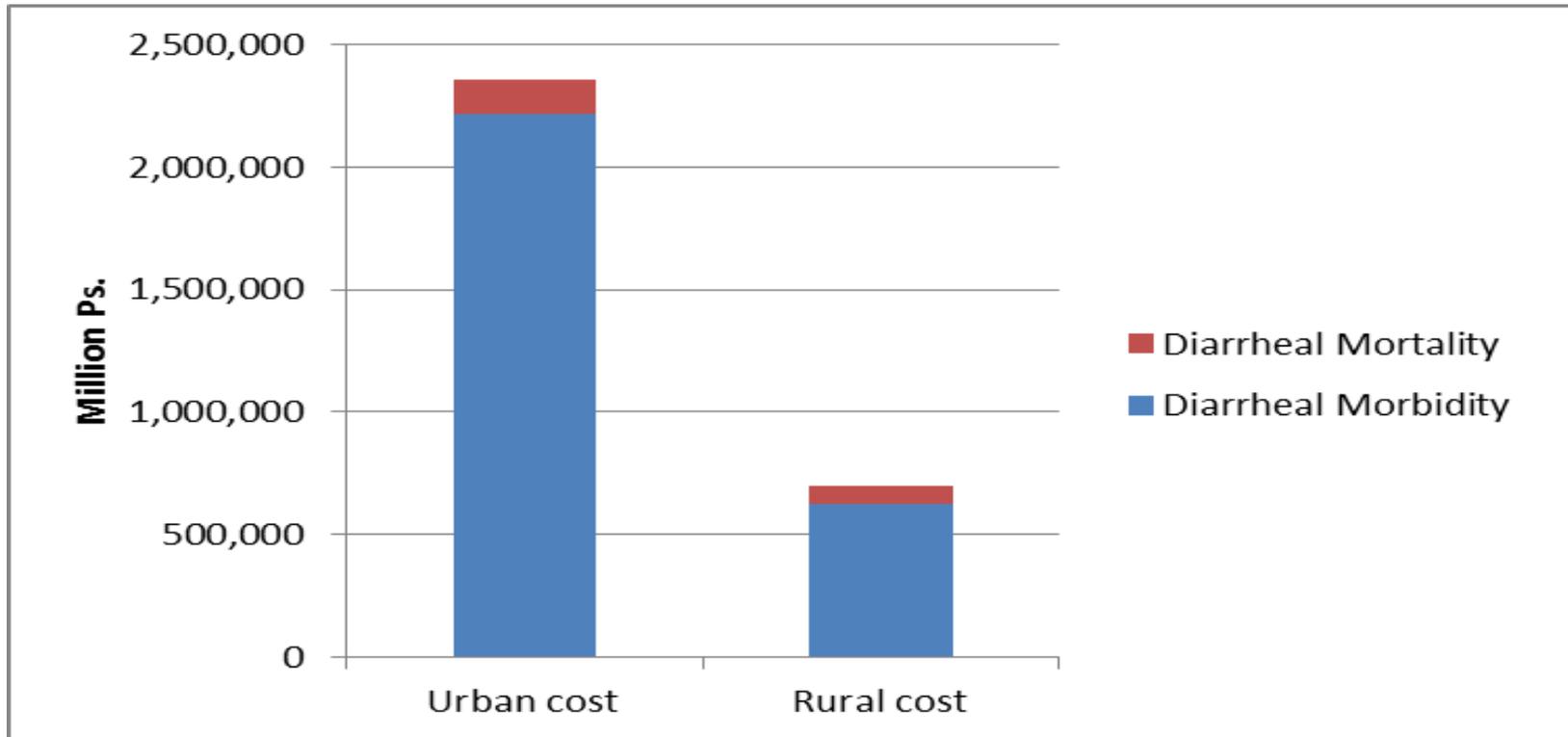
Figure 3.5: Estimated Annual Diarrheal Cost Associated with Inadequate W&H in Colombia, 2009.

Sustainable Development Department. Latin America and the Caribbean Region

Colombia and Mexico Country Management Unit. Report No. 71443 - CO

**Colombia: Strengthening Environmental and Natural Resources Institutions;
Study 2: Environmental Health in Colombia:
An Economic Assessment of Health Effects**

July 26, 2012





MinSalud

Ministerio de Salud
y Protección Social

Figure 1.2: Relative Contribution of Selected Environmental Factors to Attributable Premature Mortality in Colombia, 2010

Sustainable Development Department. Latin America and the Caribbean Region

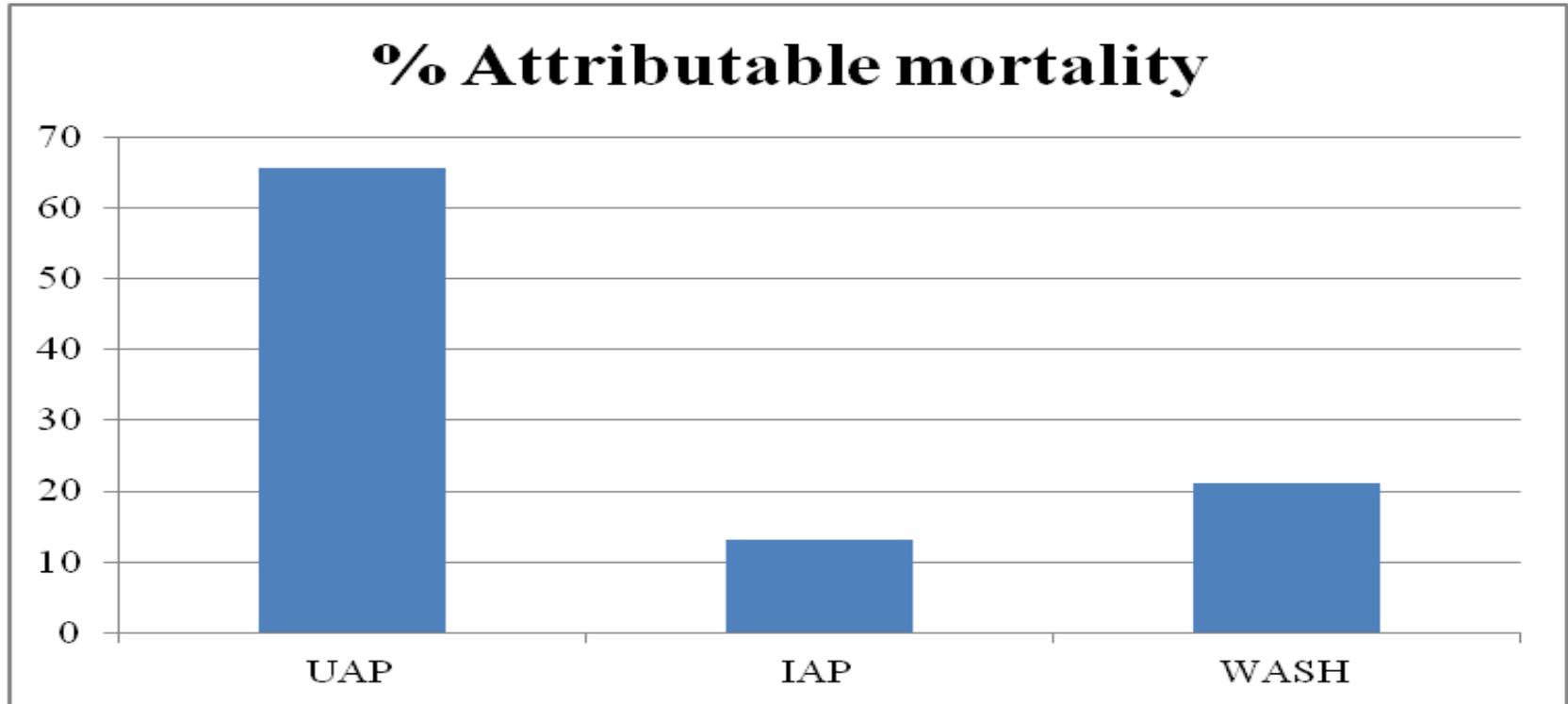
Colombia and Mexico Country Management Unit. Report No. 71443 - CO

Colombia: Strengthening Environmental and Natural Resources Institutions; Study 2: Environmental Health in Colombia;

An Economic Assessment of Health Effects

[Diapositiva 2](#)

July 26, 2012





Reto fundamental en la construcción de una Política Integral en Salud Pública

Documento
Conpes
Consejo Nacional de Política Económica y Social
República de Colombia
Departamento Nacional de Planeación

3550

Diagram 1: Health Policy Framework

Política de Salud Pública
Política de Promoción y Prevención
Política de Atención y Rehabilitación
Política de Control y Vigilancia
Política de Investigación y Evaluación
Política de Gestión y Organización

Diagram 2: Health System Structure

Ministerio de Salud
Secretaría de Salud
Instituciones de Salud
Instituciones de Atención Primaria
Instituciones de Atención Secundaria
Instituciones de Atención Terciaria

Diagram 3: CONASA Model

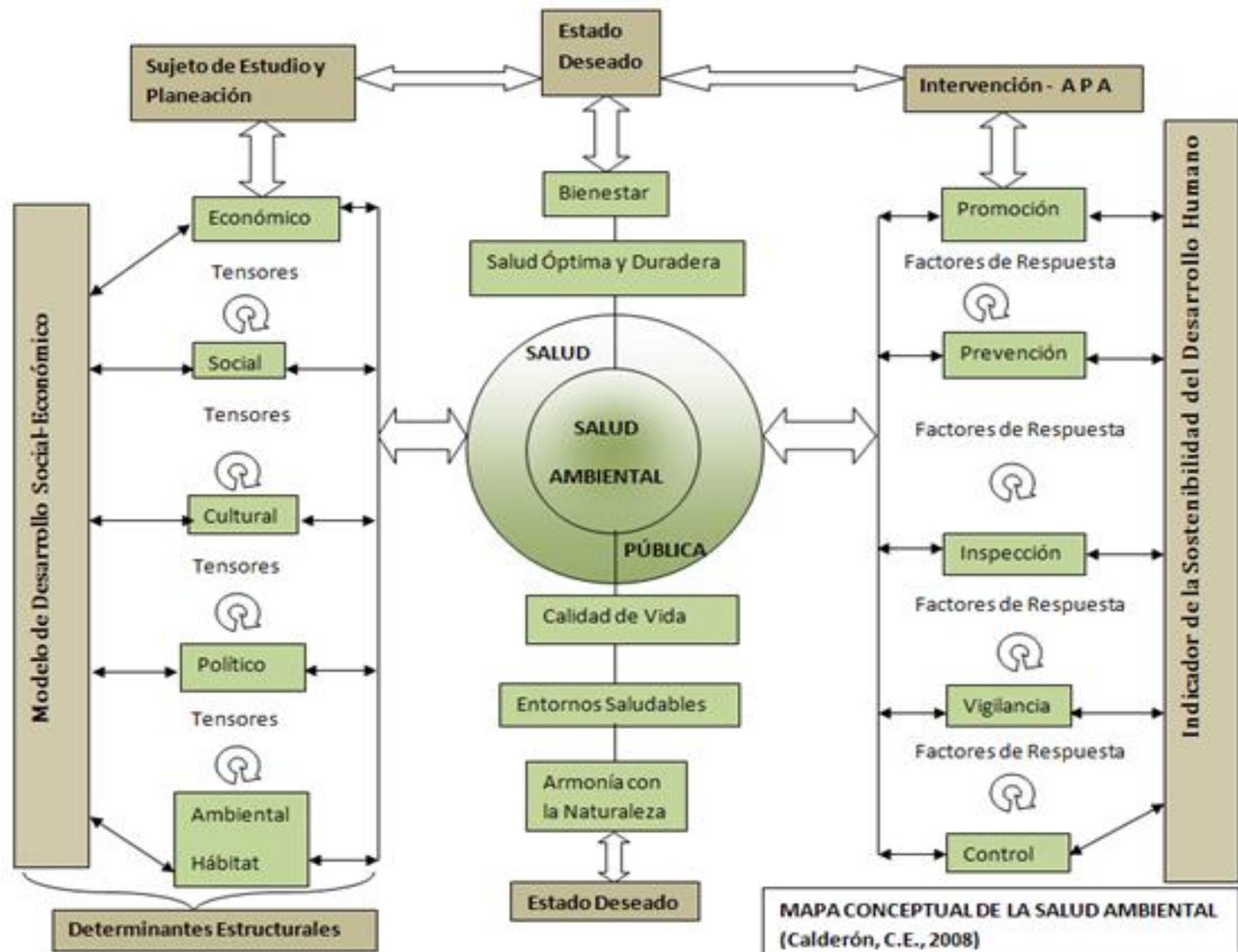
CONASA (CONSEJO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA)
Entorno Saludable
MSF (Ministerio de Salud y Protección Social)
CONARE (Comisión Nacional de Atención y Rehabilitación)
AFRO (Asociación de Fomento Rural Organizado)

Table: Health Policy Matrix

Política de Salud	Ministerio de Salud	Secretaría de Salud	Instituciones de Salud	Instituciones de Atención Primaria	Instituciones de Atención Secundaria	Instituciones de Atención Terciaria	Políticas relacionadas
Política de Promoción y Prevención	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Política de Atención y Rehabilitación	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Política de Control y Vigilancia	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Política de Investigación y Evaluación	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Política de Gestión y Organización	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Textual Elements:

- MSF trabaja de manera directa con la población en el territorio.
- El Ministerio de Salud y Protección Social es el responsable de la gestión y el control de la calidad de los servicios de salud.
- El Ministerio de Salud y Protección Social es el responsable de la gestión y el control de la calidad de los servicios de salud.



MAPA CONCEPTUAL DE LA SALUD AMBIENTAL (Calderón, C.E., 2008)

LÍMITES BIOFÍSICOS Y ENTRÓPICOS

LÍMITES BIOFÍSICOS Y ENTRÓPICOS

**COMISIÓN TÉCNICA NACIONAL INTERSECTORIAL
PARA LA SALUD AMBIENTAL – CONASA – DECRETO 2972 DE 2010**

Mesas de Trabajo

Articulación Intersectorial

CONCEPTUAL

Conceptualización – Capacitación
Aspectos Socioculturales Participación Social y Comunitaria

CALIDAD DEL AGUA Y SANEAMIENTO

Agua potable y saneamiento básico e higiene
Recursos hídricos y contaminación Residuos Sólidos

SEGURIDAD QUÍMICA

Seguridad química y desechos peligrosos
Evaluación del riesgo y toxicología

ENTORNOS SALUDABLES

Entornos de vivienda y espacios saludables

ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES

**COMISIÓN TÉCNICA NACIONAL INTERSECTORIAL PARA LA
PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA CONTAMINACIÓN
DEL AIRE - CONAIRE**

Contaminación atmosférica
Contaminación por ruido

**COMISIÓN INTERSECTORIAL DE MEDIDAS SANITARIAS
Y FITOSANITARIAS MSF**

Inocuidad de alimentos

CONSEJO NACIONAL DE CONTROL DE ZONOSIS

Control de zoonosis

MESA INTERINSTITUCIONAL DE CALIDAD DEL AGUA

Calidad del agua

TEMAS TRANSVERSALES

Salud y seguridad ocupacional - Seguridad en el transporte - Desastres naturales –
Aspectos ambientales globales - Planificación urbana y uso del suelo



MinSalud

Ministerio de Salud
y Protección Social

A la fecha se cuenta con los siguientes COTSA, creado mediante acto administrativo:

Secretaría Municipal de Manizales: Decreto 584 de 2010

Departamento del Guaviare, mediante Decreto No. 1827 del 30 de septiembre de 2011, expedido por la gobernación.

La **Secretaría Distrital de Salud de Bogotá,** conformó su respectivo COTSA Distrital, aunado a un espacio distrital intersectorial, del cual se desprenderá la MESA DE SALUD AMBIENTAL. El Acto Administrativo corresponde al Decreto 023 de 2011, expedido por la Alcaldía Mayor.

Departamento del Magdalena: Resolución No. 805 de 2011

Departamento del Huila: Decreto 717 de 2012

Departamento Atlántico y Distrital de Barranquilla: Resolución 0000095 de 2012.

Departamento del Valle del Cauca (pendiente numeración por parte de la Gobernación)

Departamento de Nariño: (pendiente numeración por parte de la Gobernación)

Acto Administrativo en proceso:

Santiago de Cali



REPUBLICA DE COLOMBIA
GOBERNACION DEL MAGDALENA
DESPACHO

Prosperidad
para todos

RESOLUCIÓN NÚMERO *825* DE 28 DIC 2011

“Por la cual se crea el Consejo Territorial en Salud Ambiental “COTSA” del Departamento del Magdalena y se dictan otras disposiciones”.

EL GOBERNADOR DEL DEPARTAMENTO MAGDALENA, en uso de sus facultades y de las atribuciones constitucionales y legales y en especial de las conferidas por los artículos 49, 79, 209, y 288 de la Constitución Nacional, la Ley 715 de 2001, documento CONPES 3550 de 2008; y



REPUBLICA DE COLOMBIA
GOBERNACION DEL MAGDALENA
DESPACHO

Prosperidad
para todos

RESOLUCIÓN NÚMERO *825* DE 28 DIC 2011

“Por la cual se crea el Consejo Territorial en Salud Ambiental “COTSA” del Departamento del Magdalena y se dictan otras disposiciones”.

EL GOBERNADOR DEL DEPARTAMENTO MAGDALENA, en uso de sus facultades y de las atribuciones constitucionales y legales y en especial de las conferidas por los artículos 49, 79, 209, y 288 de la Constitución Nacional, la Ley 715 de 2001, documento CONPES 3550 de 2008; y

CONSIDERANDO:

Que en el marco de sus competencias consagradas en la Ley 715 de 2001, a las entidades territoriales en el sector salud, les compete las acciones de inspección, vigilancia y control de los factores de riesgo del ambiente que afectan la salud humana, gestión que es una función esencial del estado en que concurrirán la Nación y las entidades territoriales, y en la cual estas últimas tendrán a su cargo la ejecución de las acciones de promoción y prevención, Artículo 43 Ibidem.

Que la Ley 1438 del 2011, por medio del cual se reforma el sistema de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones, en cuyos artículos 6, se establece el Plan Decenal para la Salud Pública, “a través de un proceso amplio de participación social y en el marco de la estrategia de atención primaria en salud, en el cual deben confluir las políticas sectoriales para mejorar el estado de salud de la población, incluyendo la salud mental, garantizando que el proceso de participación social sea eficaz, mediante la promoción de la capacitación de la ciudadanía y de las organizaciones sociales”, y artículos 7 la coordinación intersectoriales. “Para el desarrollo del Plan Decenal de Salud en el marco de la estrategia de atención primaria, concurrirán todas las instancias que hacen parte del Sistema de Protección Social y otros actores, quienes ejecutarán tareas para la intervención sobre los determinantes en salud, en forma coordinada, bajo las directrices, criterios y mecanismos del Consejo Nacional de Política Social (CONPES) y del Ministerio de la Protección Social”.

“Por la cual se crea el Consejo Territorial en Salud Ambiental “COTSA” del Departamento del Magdalena y se dictan otras disposiciones”.

Que mediante el Decreto 2972 del 06 de Agosto del 2010 se crea la Comisión Técnica Nacional Intersectorial para la Salud Ambiental – CONASA –, en el cual se promueve la creación de los Consejos Territoriales en Salud Ambiental – COTSA;

Que a la fecha se hace necesario bajo los enfoques de población, de riesgo y de determinantes sociales, la creación del Comité Territorial de Salud Ambiental – COTSA – en el Departamento del Magdalena.

En mérito de lo anterior,

RESUELVE:

Artículo 1°. Creación. Créase el Consejo Territorial en Salud Ambiental del Departamento del Magdalena. – COTSA –, el cual tendrá como objeto coordinar y orientar el diseño, formulación, seguimiento y verificación de la implementación de la Política Integral de Salud Ambiental en el Departamento del Magdalena.

Artículo 2°. Conformación. El Consejo Territorial en Salud Ambiental - COTSA, estará conformada por:

- El Secretario de Salud Departamental o su delegado
- El Director de la Corporación Autónoma Regional del Magdalena –CORPAMAG- o su delegado.
- El Secretario de Educación Departamental o su delegado
- El Secretario de Tránsito Departamental o su delegado
- El Secretario de Gobierno Departamental o su delegado.
- El Jefe de la Oficina Asesora de Planeación Departamental o su delegado.
- El Director Regional de la Unidad de Agua potable en el Magdalena
- El Director Regional del Instituto Colombiano Agropecuario – ICA- o su delegado.
- El Director Regional del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos –INVIMA- o su delegado.
- El Director Regional del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar –ICBF- o su delegado.
- El Comandante Departamental de La Policía Ambiental o su delegado
- El Director Departamental de la Procuraduría Ambiental y Agraria o su delegado

“Por la cual se crea el Consejo Territorial en Salud Ambiental “COTSA” del Departamento del Magdalena y se dictan otras disposiciones”.

Hospitalarios y Similares, de Entornos saludables, de Sanidad Portuaria, de Vigilancia Sanitaria de Instituciones Educativas con Programa de Complementación Nutricional y de Enfermedades Zoonóticas.

Artículo 6°. Coordinación de las Mesas de trabajo. Las mesas de trabajo del COTSA del Departamento del Magdalena, estarán coordinadas por la secretaría de este comité, bajo cuya competencia legal, recae el control de la problemática sanitaria objeto de las mesas de trabajo, para lo cual contará con el apoyo de la directiva del COTSA.

Artículo 7°. Funciones de las Mesas de trabajo. Serán funciones de las mesas de trabajo:

- Dirigir las reuniones de la mesa
- Presentar a la Comisión, en coordinación con su Presidente, los informes, estudios y documentos que deban ser examinados.
- Identificar y analizar los determinantes de la salud según eje temático y buscar soluciones conjuntas para minimizarlos, controlarlos o intervenirlos de tal manera que no afecten la salud.
- Elaborar las actas de las reuniones de la mesa.

Artículo 8°. Vigencia. La presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación en la Gaceta oficial de la gobernación del Magdalena.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE.

Dado en Santa Marta D.T.C.H. (Magdalena), a los _____ días del mes de _____ del 26 DIC 2011.

[Firma]
Gral MANUEL JOSE BONETT LOCARNO
Gobernador (D) del Magdalena
[Firma]
STEVENSON MARULANDA PLATA
Secretario de Salud Departamental



GOBERNACION DEL HUILA
Decreto No. 717 de 2012.



"Por la cual se crea el Consejo Territorial en Salud Ambiental- COTSA- del Departamento del Huila"

La Gobernadora del Huila en uso de sus facultades legales y en especial las que le confieren en el artículo 43.1.2 de la Ley 715 de 2001.

CONSIDERANDO:



GOBERNACION DEL HUILA
Decreto No. 717 de 2012.

"Por la cual se crea el Consejo Territorial en Salud Ambiental- COTSA- del Departamento del Huila"

La Gobernadora del Huila en uso de sus facultades legales y en especial las que le confieren en el artículo 43.1.2 de la Ley 715 de 2001.

CONSIDERANDO:

Que en el marco de sus competencias consagradas en la Ley 715 de 2001, a las Entidades Territoriales del sector salud, le compete las acciones de inspección, vigilancia y control de los factores de riesgo del ambiente que afectan la salud humana, gestión que es una función esencial del Estado en que concurrirán la Nación y las Entidades Territoriales, y en la cual estas últimas tendrá a su cargo la ejecución de las acciones de promoción y prevención.

Que mediante el documento Conpes 3550 del 24 de noviembre de 2009, denominado "Lineamientos para la Formulación de la Política Integral de Salud Ambiental" y el Decreto 2972 de 2010; se recomendó la creación de los Consejos Territoriales Salud Ambiental - COTSA, para fortalecer la coordinación en los procesos de implementación, seguimiento y evaluación de las políticas y estrategias nacionales de la Política Integral de Salud Ambiental (PISA), entre las entidades involucradas.

Que a la fecha se hace necesario bajo los enfoques de población, de riesgo y de determinantes sociales, la creación del Comité Territorial de Salud Ambiental - COTSA - en el Departamento del Huila.

RESUELVE:

Artículo 1°. Creación. Créase el Consejo Territorial en Salud Ambiental del Departamento del Huila - COTSA - HUILA-, el cual tendrá como objeto coordinar y orientar el diseño, formulación, seguimiento y verificación de la implementación de la Política Integral de Salud Ambiental en el Departamento del Huila.

Artículo 2°. Conformación. El Consejo Territorial en Salud Ambiental - COTSA- del Departamento del Huila -, estará conformada por las siguientes



GOBERNACION DEL HUILA
Instituciones, sin perjuicio de estudiar en el futuro la pertinencia de modificar su composición y establecer la vinculación de nuevos miembros:

1. La Secretaría o secretario de Salud Departamental o su delegado.
2. La Secretaría o secretario de Educación Departamental o su delegado.
3. Director de Tránsito Departamental o su delegado.
4. El Director o la directora del Departamento Administrativo de Planeación Departamental o su delegado.
5. El Secretario de Agricultura y Minería departamental o su delegado.
6. La Secretaría o secretario de Salud de Neiva o su delegado.
7. El Director de la Corporación Autónoma Regional del Alto Magdalena CAM o su delegado
8. El Comandante Departamental de La Policía Ambiental o su delegado.
9. El Gerente Seccional del ICA o su delegado.
10. El Director o directora del Fondo de Vivienda del Huila o su delegado.
11. El Director o directora Regional del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos -INVIMA- o su delegado.
12. El Director o la Directora del Instituto Colombiano de Bienestar familiar - Regional Huila.
13. El Gerente de la Sociedad de Acueducto, Alcantarillado y Aseo Aguas del Huila o su delegado.
14. El Director o directora seccional del Instituto de Hidrología, Meteorología y Estudios Ambientales IDEAM o su delegado.

Parágrafo 1. Las universidades oficiales y privadas del Departamento, Fundación Alto Magdalena, Fundación HOCOL, Comité Departamental de Cafeteros, serán invitados permanentes, con derecho a voz. Y serán multiplicadores de las acciones establecidas y desarrolladas por el COTSA, en la formulación de la política integral de salud ambiental del Departamento.

Parágrafo 2. A las sesiones del Consejo Territorial de Salud Ambiental - COTSA del Departamento del Huila, podrán ser invitados otros participantes tales como servidores públicos, autoridades regionales, representantes de organismos, gremios y agremiaciones y sector académico, e invitados nacionales e internacionales, cuando su presencia sea requerida en función a los temas a tratar, los invitados podrán participar en las reuniones sin derecho a voto.

Artículo 3°. ESTRUCTURA. La estructura del Consejo Territorial de Salud Ambiental - COTSA- del Departamento del Huila será la siguiente:



GOBERNACION DEL HUILA
717

Parágrafo 1. Las mesas de trabajo estarán conformadas por integrantes del COTSA. Y cada una de ellas deberá proponer acciones tangibles encaminadas a la implementación de la Política Integral de salud Ambiental PISA.

Artículo 9°. Reuniones. El Consejo Territorial en Salud Ambiental - COTSA se reunirá ordinariamente de forma trimestral y extraordinariamente a solicitud de su Presidente. Las reuniones del Consejo por regla general serán presenciales, en el sitio que determine la Secretaría Técnica. No obstante, podrán reunirse en cualquier lugar, cuando estuviese representada la totalidad de los miembros del Consejo. Así mismo, podrán celebrar reuniones no presenciales para deliberar y decidir sobre los temas sometidos a su consideración por cualquier medio de comunicación simultánea o sucesiva inmediata. Las decisiones del Consejo se tomarán por la mayoría absoluta de votos de sus miembros, pudiéndose dejar constancia a través de salvamento de voto, por parte de los miembros que voten contra las decisiones. Los empates serán dirimidos por su presidente.

El quórum de liberatorio y decisorio de las reuniones será establecido en el reglamento interno que adopte el Consejo.

Parágrafo: El Consejo de que trata el presente Decreto, deberá adoptar su propio reglamento de funcionamiento, en un término de dos (2) meses contados a partir de la publicación del presente decreto.

Artículo 10°. VIGENCIA. El presente decreto rige a partir de la fecha.

COMUNIQUESE Y CUMPLASE

Dado en Neiva (Huila) el 10 MAY 2012

CIELO GONZALEZ VILLA
Gobernadora del Huila
(Original Firmado)

CIELO GONZALEZ VILLA
Gobernadora

REVISADO
DPTO. ADMINISTRATIVO JURIDICO
DIRECTOR



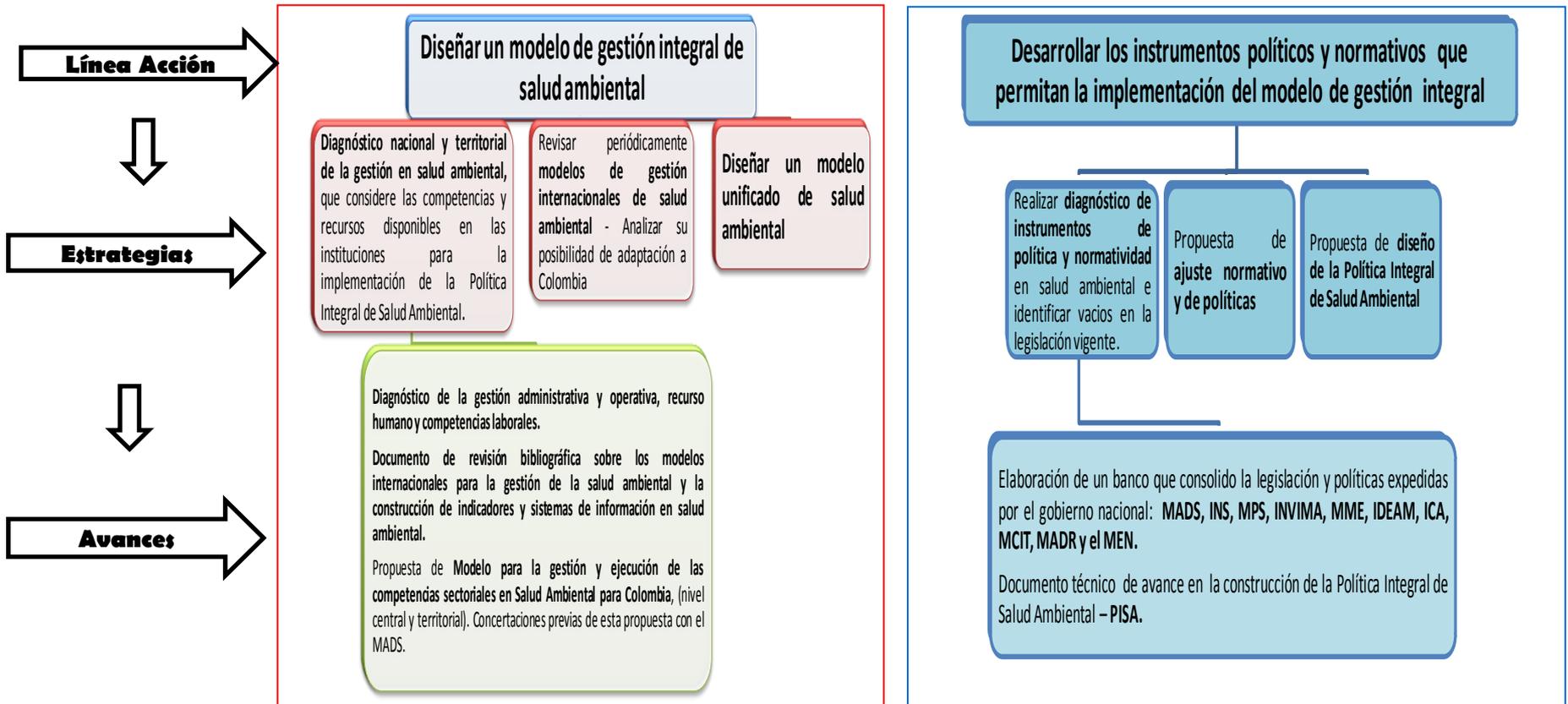


MinSalud

Ministerio de Salud
y Protección Social

GESTIÓN CONASA
MARZO 21 - 2012

Objetivo No. 1: Articular la política y la gestión de las entidades y desarrollar e implementar procesos y procedimientos tendientes al fortalecimiento de la gestión intersectorial, inter e intrainstitucional en el ámbito de la salud ambiental



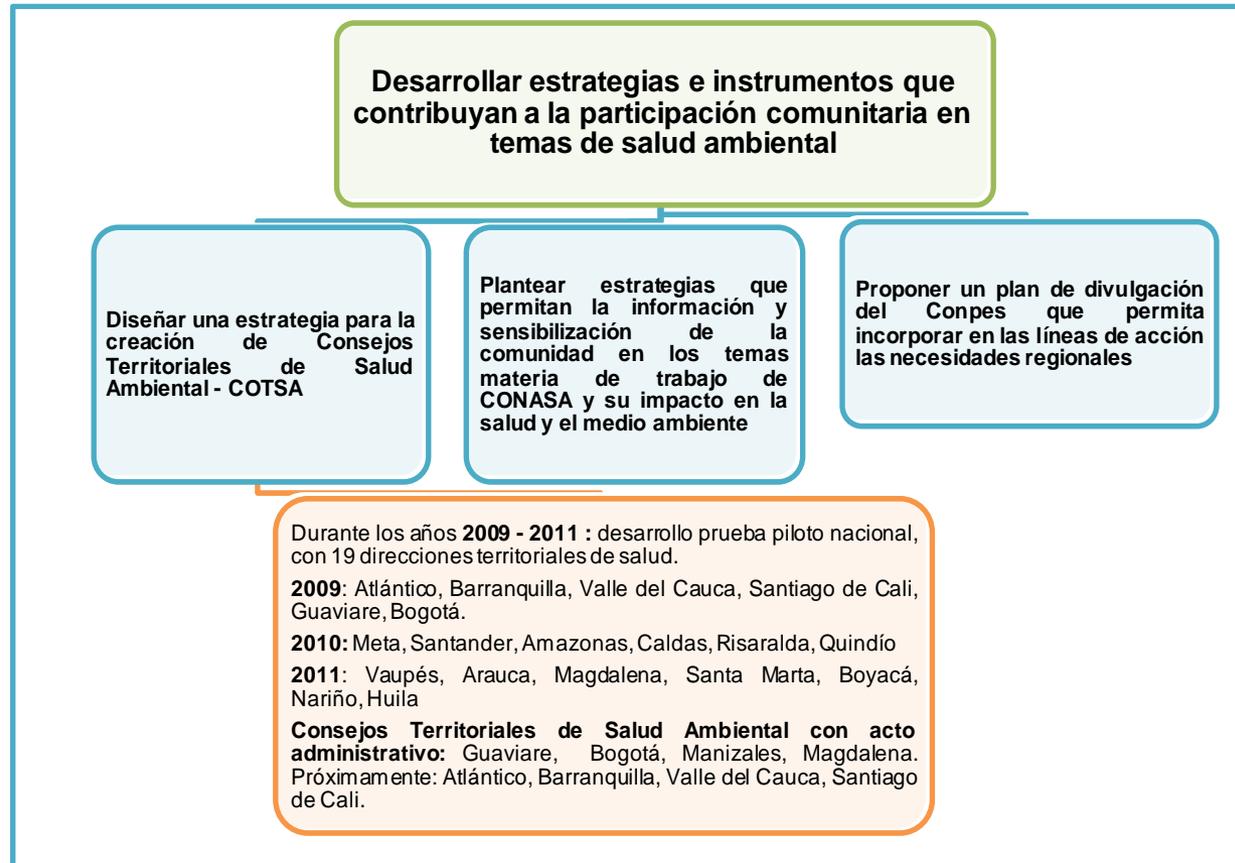
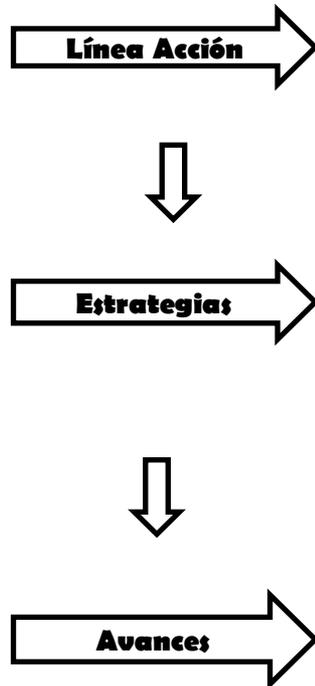


MinSalud

Ministerio de Salud
y Protección Social

GESTIÓN CONASA
MARZO 21 - 2012

Objetivo No. 1: Articular la política y la gestión de las entidades y desarrollar e implementar procesos y procedimientos tendientes al fortalecimiento de la gestión intersectorial, inter e intrainstitucional en el ámbito de la salud ambiental





MinSalud

Ministerio de Salud
y Protección Social

GESTIÓN CONASA
MARZO 21 - 2012

Objetivo No. 2: Fortalecer las acciones de la política de salud ambiental bajo el enfoque poblacional, de riesgo y de determinantes sociales

Línea Acción

Diseñar, desarrollar y ejecutar los mecanismos y estrategias necesarios para implementar un Sistema Nacional Integral de Inspección, Vigilancia y Control IVC en Salud Ambiental

Estrategias

Realizar diagnóstico de los sistemas de IVC existentes en Colombia

Revisar modelos mundiales de IVC con enfoque poblacional, de determinantes y de riesgo. Analizar su posible adaptación a Colombia

Avances

Propuesta de lineamientos técnicos para la implementación de un sistema integral de inspección, vigilancia y control de la salud ambiental. (Este documento aún no ha sido socializado con las demás entidades de la mesa de trabajo).

Articulación de los lineamientos sectoriales del PDSP 2012 - 2021, con los lineamientos del Conpes 3550 de 2008.

Objetivo No. 3: Fortalecer orgánica y funcionalmente las entidades relacionadas con salud ambiental, en los aspectos administrativos, técnicos y de infraestructura

Línea Acción

Fortalecer el recurso humano en Salud Ambiental

Estrategias

Promover la formación en competencias laborales en salud ambiental

Proponer temáticas para el desarrollo de programas de capacitación en Salud Ambiental en las instituciones involucradas en el tema.

Avances

Creación de Cargos - SSA



MinSalud

Ministerio de Salud
y Protección Social

GESTIÓN CONASA
MARZO 21 - 2012

Objetivo No. 4: Fortalecer los procesos de capacitación e investigación necesarios para la problemática de salud ambiental en el país

Línea Acción



Estrategias



Avances

Involucrar como prioridad del sector académico, los temas relacionados con la salud ambiental

Fomentar la investigación científica en materia de salud ambiental

Proponer una estrategia para el desarrollo e inclusión de una asignatura de Salud Ambiental en los currículos académicos de programas de pregrado y posgrado

Constituir una agenda de investigación que incluya diferentes líneas de trabajo en temas prioritarios de salud ambiental
Procurar alianzas entre sector público y privado para la obtención de recursos destinados a la realización de investigaciones en salud ambiental

Red Colombiana de Formación Ambiental se definió agenda de investigación en salud ambiental para el periodo 2011-2014

Líneas de investigación Evaluación del impacto de la PISA; Contaminación por ruido e impacto en la salud y en el ambiente; Degradación ambiental, gestión integral del riesgo y manejo de emergencias Carga de la enfermedad asociada a la calidad del agua, aire y suelo; Hábitat y entornos saludables;

Participación en las convocatorias adelantadas por Colciencias
- Convocatoria 537/2011
- Convocatoria 545 de 2011.

La salud en Colombia
la construyes tú



[Inicio](#) [¿Qué es el Plan?](#) [Participa](#) [Eventos](#) [Así vamos](#) [Comunicaciones](#) [Contáctenos](#)

Plan Decenal de Salud Pública

[Inicio](#) > [Plan Decenal](#)

Opina sobre los temas del Plan. Si tienes sugerencias y soluciones, participa. El Plan lo construimos entre todos. Para enviar tus comentarios, es importante que te registres



Salud ambiental



Salud mental y convivencia



Seguridad alimentaria
y nutricional



Salud sexual y reproductiva



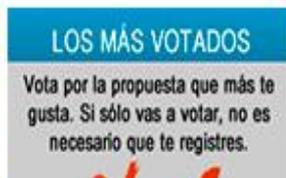
Vida saludable
y condiciones crónicas



Riesgos colectivos
para la salud



Otras dimensiones



LOS MÁS VOTADOS

Vota por la propuesta que más te gusta. Si sólo vas a votar, no es necesario que te registres.



Estadísticas

Cronograma

There are no items to show in this view.

Otras dimensiones, haz clic para registrarte e ingresar los datos de la dimensión que consideras no está incluida este enlace debe llevarlo a la página de registro, donde podrá ingresar la propuesta

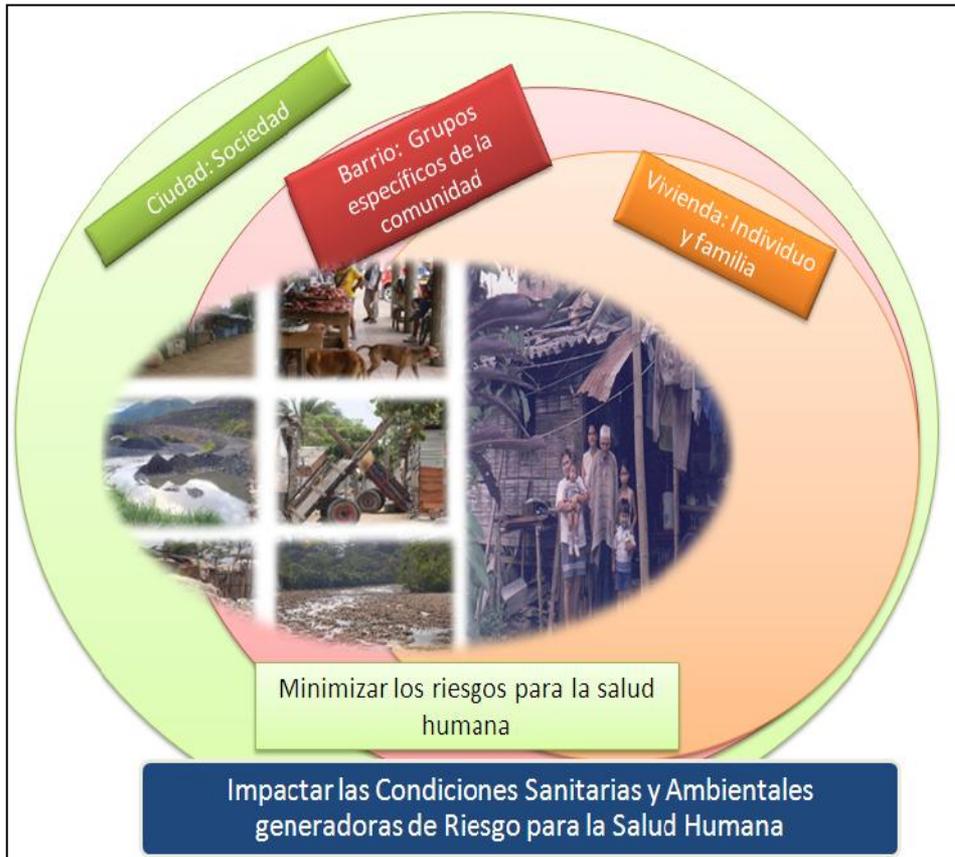


MinSalud

Ministerio de Salud
y Protección Social

PDSP 2012 – 2021

DIMENSIÓN SALUD AMBIENTAL



Espacio de acción transectorial e interdisciplinario, encaminado a favorecer y promover la calidad de vida y salud de la población colombiana de presentes y futuras generaciones, en sus diferentes etapas del ciclo de vida y ámbitos de vida cotidiana, al igual que el goce de un ambiente sano, a través de la transformación positiva de los diferentes actores y sectores sociales, mediante el fortalecimiento y desarrollo de los componentes de calidad del agua, aire y saneamiento básico, seguridad química y hábitat saludable; en el marco de la equidad social, el desarrollo sostenible, la justicia ambiental, la participación social, el enfoque diferencial, y la corresponsabilidad del sector público, privado, individual, colectivo.

VISION		MACROPROCESOS	
1	Marco normativo sanitario que permita cumplir con las funciones misionales de rectoría sanitaria, acorde a políticas y compromisos nacionales e internacionales	1	Revisión , formulación, actualización, armonización , Implementación y seguimiento legislativo
	Políticas intersectoriales formuladas y en proceso de implementación , que permitan impactar los determinantes sociales, sanitarios y ambientales y reducir los riesgos para la salud .	2	Formulación e implementación de la Política Integral de Salud de Ambiental -PISA, Sistema Unificado de Información en Salud Ambiental -SUISA, Modelo de Gestión, Sistema Integral de Inspección, Vigilancia y Control, entornos saludables . Funcionamiento de la Comisión Técnica Nacional Intersectorial de Salud Ambiental -CONASA y los Consejos Territoriales de Salud Ambiental –COTSA
		3	Agenda de Gestión de conocimiento en Salud Ambiental construida en conjunto con centros de investigación y la academia .
		4	Procesos de cooperación nacional e internacional que permitan dar cumplimiento a las metas y objetivos establecidos en el PDSP 2012 -2021 y aquellos existentes .
		5	Observatorio de Salud Ambiental –OSA operando . Sala Situacional en espacios intersectoriales como la CONASA y los COTSA ; entre otros .
2	Gestión sectorial fortalecida a nivel nacional y territorial, que permita y potencialice el cumplimiento de las funciones misionales	6	Laboratorios de salud pública fortalecidos en sus capacidades, de acuerdo con sus competencias .
		7	Fortalecimiento Orgánico y funcional de la Subdirección de Salud Ambiental al interior del Ministerio de Salud y en las DTS
		8	Respuesta oportuna a eventos prioritarios de alta carga ambiental .
		9	Mecanismos de seguimiento y evaluación sistémica a la implementación de las políticas en salud ambiental a nivel nacional y territorial, con énfasis en el PDSP .
3	Capacidad fortalecida en el monitoreo, articulación, prevención y respuesta, en la atención de efectos adversos del cambio climático, emergencias sanitarias y ambientales	10	Sistema de Información sectorial e intersectorial, completo, oportuno y, veraz ; que permita actuar en tiempo real, útil a la toma de decisiones .
		11	Sistemas de alerta de emergencias que permitan predecir y pronosticar potenciales situaciones de riesgo sanitarias y ambientales, con respuesta integrada a los efectos adversos del cambio climático y la prevención y control de las emergencias sanitarias y ambientales .
4	Comunidad corresponsable frente a los determinantes ambientales y sanitarios y sus potenciales efectos en la salud .	12	Interacción Social y gobernanza en salud ambiental para los procesos de planeación y gestión de la salud pública .
		13	Cultura de responsabilidad individual y colectiva en salud ambiental .

Indicador	Línea Base	Meta 2014
Formulación de la Política Integral de Salud Ambiental - PISA-	No existe Política Integral	Política formulada
Formular el Modelo de gestión integral de salud ambiental con énfasis en calidad de aire, calidad de agua y seguridad química	Modelo de Gestión Sectorial de la Salud Ambiental, propuesto por el MPS - DGSP.	Modelo formulado y en proceso de implementación
Creación de los Consejos Territoriales de Salud Ambiental - COTSA	Cero	36 COTSAs funcionando en el territorio nacional
Formular el Sistema Nacional de Inspección, Vigilancia y Control - IVC basados en el modelo integral de salud ambiental	Cero	Sistema formulado
Implementar la Estrategia de entornos saludables a nivel territorial	Por determinar	Estrategia implementada en 36 DT5
Diseño e implementación del Sistema Unificado de Información en Salud Ambiental.-SUISA-	Por determinar	Sistema formulado.
Realización del Perfil para Evaluar la Infraestructura Nacional de la Gestión en Sustancias Químicas que incluirá el diagnóstico de carga ambiental en salud para la seguridad química	Perfil de sustancias químicas realizado en 1998	Estudio realizado
Actualización de los inventarios nacionales de la calidad de agua y aire teniendo en cuenta los avances de las redes de monitoreo respectivas, incluyendo el estudio de cargas ambientales en salud	Segundo Inventario Nacional de la Calidad del Agua para consumo humano	Tercer Inventario de la Calidad del Agua para consumo humano Primer Inventario de la Calidad del Aire realizado
Líneas de investigación priorizadas y diseñadas en salud ambiental	Por determinar	Líneas de investigación priorizadas y diseñadas, bajo el liderazgo de Colciencias, en coordinación con las entidades que conforman la CONASA
Diagnóstico de carga ambiental de la enfermedad relacionada con calidad del agua, aire y seguridad química	No existe	Línea base por cada componente del Conpes 3550.



MinSalud

Ministerio de Salud
y Protección Social

PDSP 2012 – 2021
COMPONENTES, SUBCOMPONENTES Y RETOS

Componentes	Subcomponentes	Impacto	Objetivos	Resultados
<p>Calidad del Agua, Aire y Saneamiento Básico</p> <p>Acciones sectoriales e intersectoriales para potencializar la promoción, prevención, control de la factores de riesgo y vigilancia de la salud pública; en la calidad del agua para consumo humano, uso terapéutico y recreacional, zonas de exposición a riesgo por residuos sólidos y líquidos, y contaminación atmosférica, con el objeto alcanzar niveles crecientes de salubridad ambiental y reducción de los riesgos para la salud.</p>	<p>Aire y Salud</p>	<p>DISMINUCIÓN DE LA CARGA DE ENFERMEDAD Y MUERTE ASOCIADA A LA CALIDAD DEL AIRE</p>		<p>Reducción del riesgo a enfermar o morir atribuida a la contaminación atmosférica</p>
	<p>Agua y Salud</p>	<p>DISMINUCIÓN DE LA CARGA DE ENFERMEDAD Y MUERTE ASOCIADA AL AGUA PARA CONSUMO HUMANO</p>	<p>Realizar acciones sectoriales e intersectoriales que potencialicen la promoción, prevención, vigilancia y control de los efectos en salud asociados con la calidad del agua en sus diferentes usos, del aire y de las condiciones de saneamiento básico.</p>	<p>Agua sin riesgo para consumo humano de la población en el territorio nacional</p> <p>Ambientes seguros para uso terapéutico, estético y recreacional.</p>
	<p>Saneamiento Básico</p>	<p>DISMINUCIÓN DE LA CARGA DE ENFERMEDAD Y MUERTE ASOCIADA USO DEL AGUA CON FINES TERAPEUTICOS, RECREATIVOS Y ESTETICOS</p> <p>DISMINUCIÓN DE LA CARGA DE ENFERMEDAD Y MUERTE ASOCIADO AL SANEAMIENTO BASICO</p>		<p>Reducción del riesgo a enfermar o morir por condiciones adversas relacionadas con el saneamiento básico.</p>



MinSalud

Ministerio de Salud
y Protección Social

PDSP 2012 – 2021
COMPONENTES, SUBCOMPONENTES Y RETOS

Componentes	Subcomponentes	Impacto	Objetivos	Resultados
<p>SEGURIDAD QUÍMICA</p> <p>Desde el ámbito de la salud ambiental seguridad química, es la prevención de los efectos adversos a la salud humana, a corto y largo plazo, inherentes a la exposición laboral, ambiental e intradomiliaria, derivados de la gestión de las sustancias químicas en las diferentes etapas de su ciclo de vida.</p>	<p>Sustancias químicas y residuos de uso Industrial, Agropecuario, Doméstico y Estético</p>	<p>DISMINUCIÓN DE LA CARGA DE ENFERMEDAD Y MUERTE POR INTOXICACIÓN CON SUSTANCIAS QUÍMICAS</p>		<p>Responsabilidad Social frente al manejo seguro de sustancias y residuos químicos peligrosos</p>
	<p>Nanotecnología</p>	<p>DISMINUCIÓN DE LA CARGA DE ENFERMEDAD Y MUERTE POR EL USO INDADECUADO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS DE USO ESTÉTICO Y COSMÉTICO</p>	<p>Garantizar la gestión efectiva, sectorial, intersectorial y social, que permita el abordaje integral e integrado, de los determinantes sociales y factores de riesgo asociados con la seguridad química, en sus diferentes subcomponentes.</p>	<p>Optimizar el uso seguro de la nanotecnología en el ámbito de la salud ambiental</p>
	<p>Dispositivos Médicos de Uso Estético y Cosmético</p>	<p>REDUCCIÓN DEL IMPACTO AMBIENTAL POR SUSTANCIAS QUÍMICAS Y NANOTECNOLOGIAS</p>		<p>Uso social responsable de los equipos biomédicos y los cosméticos utilizados con fines estéticos.</p>

Componente	Subcomponentes	Impacto	Objetivos	Resultados
<p>HABITAT SALUDABLE</p> <p>Intervención de los determinantes sociales de la salud, mediante la gestión integral e integrada, de políticas sectoriales e intersectoriales, que promuevan entornos y ámbitos saludables, a nivel del individuo, la familia, la comunidad y la sociedad, generando mejor calidad de vida y salud.</p>	<p>Riesgo Biológico</p>	<p>DISMINUCIÓN DE LA CARGA DE ENFERMEDAD Y MUERTE POR RIESGO BIOLÓGICO</p> <p>DISMINUCIÓN DE LA CARGA DE ENFERMEDAD Y MUERTE POR ACCIDENTES DE TRÁNSITO</p> <p>DISMINUCIÓN DE LA CARGA DE ENFERMEDAD Y MUERTE POR ACCIDENTES EN EL HOGAR</p>	<p>Garantizar la gestión efectiva, sectorial, intersectorial y social, que permita el abordaje integral e integrado, de los determinantes sociales y factores de riesgo asociados con la transmisión de eventos de interés en salud pública, de carácter animal.</p>	<p>Explotaciones pecuarias seguras, tenencia responsable de animales de compañía y entornos saludables.</p> <p>Carga de enfermedad y muerte por rabia urbana (humana, canina, felina), leptospira, encefalitis equina, peste bubónica, tifus endémico y epidémico disminuida</p> <p>Contribuir a la reducción carga social y económica producida por la morbilidad, complicaciones, discapacidad y mortalidad generadas por las ETV, en la población colombiana a riesgo</p>
	<p>Áreas Urbanas y Rurales Saludables</p>	<p>DISMINUCIÓN DE LA CARGA DE ENFERMEDAD Y MUERTE POR ACCIDENTES EN EL HOGAR</p>	<p>Contribuir al mejoramiento de la calidad de vida y salud de la población, generando políticas públicas que permitan impactar favorablemente en la equidad social, mediante la intervención de los determinantes sociales, ambientales y sanitarios</p>	<p>Áreas urbanas y rurales constituidas en entornos saludables, con sistemas diseñados para proveer agua, alimento y protección a la población.</p>
	<p>Artículos de Uso Doméstico</p>		<p>Velar porque a nivel del gobierno nacional se expidan directrices para el control de las importaciones y fabricación nacional de los productos de uso domestico, que permitan la información al consumidor y la selección por calidad por parte de los consumidores. Directrices adelantadas de manera intersectorial, por cuanto estos productos no están sujetos a registro sanitario.</p>	<p>Disminuir el riesgo en el uso y manejo de elementos de uso doméstico de interés sanitario.</p>



MinSalud

Ministerio de Salud
y Protección Social

**No tiene sentido sanar
a un individuo...**

**... para devolverlo a las condiciones de vida
que lo enferman**

**MUCHAS GRACIAS
ADRIANA ESTRADA ESTRADA
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION
SOCIAL**

aestrada@minsalud.gov.co

Extensión 1244

