Documento Propuesta de Estructuración de Política Pública

Sector líder: Sector Ambiente y Sector Salud.

Entidad líder: Secretaría Distrital de Ambiente y Secretaría Distrital de Salud

Nombre de la iniciativa de política pública: Política Pública Distrital de Salud Ambiental.

1. Situación problemática a ser atendida por la política pública

El Distrito Capital ha desarrollado capacidades relevantes desde finales del siglo XX, cuando a través de la Secretaria Distrital de Salud estructuró el Sistema de Vigilancia Epidemiológica y Ambiental (SISVEA) como un instrumento para la identificación y control de los factores de riesgo ambientales asociados al proceso salud-enfermedad, que consolidó un enfoque preventivo y basado en evidencia e integró la vigilancia epidemiológica con la gestión ambiental, constituyendo un antecedente clave para el desarrollo de las políticas públicas distritales orientadas a la protección de la salud colectiva y la calidad de vida de la población (Secretaría Distrital de Salud [SDS], 1998).

Este desarrollo ha evolucionado de manera convergente con el enfoque de la Organización Mundial de la Salud, que define: *"La salud ambiental comprende aquellos aspectos de la salud humana, incluida la calidad de vida, que son determinados por factores ambientales físicos, químicos, biológicos, sociales y psicosociales"*. Y la propuesta actual del Distrito Capital que la entiende como: "*la teoría y práctica de evaluar, corregir, controlar y prevenir aquellos determinantes que pueden potencialmente afectar la integridad y sostenibilidad de los ecosistemas, la salud y el bienestar de la población humana y animal*"., que recoge una perspectiva integral, preventiva e intersectorial de la salud ambiental[1].

Se destaca que en el año 2010, se formalizó un proceso ampliamente participativo que vinculó a la academia, gremios, organizaciones sociales y la ciudadanía en general para la construcción colectiva de la primera Política Distrital de Salud Ambiental (PDSA) 2011-2023, adoptada mediante el Decreto 596 de 2011, la cual definió a la salud ambiental como un "*campo de acción de la salud pública centrado en la interacción sistémica entre el entorno y el bienestar humano, estableciendo una visión institucional orientada a transformar los entornos para garantizar la calidad de vida de la población"* (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2011, pg. 21).

Al cierre de su vigencia, y siguiendo las orientaciones de la Guía Distrital, se realizó un análisis y evaluación de la política en el año 2024, que permitió identificar los logros y las limitaciones del instrumento. El balance técnico evidenció que, si bien se alcanzaron avances significativos en el conocimiento de los riesgos y el fortalecimiento de la vigilancia, la estructura operativa segmentada presentó dificultades para articular las acciones de los diferentes sectores de manera armónica, y limitaciones para abordar de forma integral los nuevos desafíos del territorio, afectando el abordaje de problemáticas territoriales que requieren una intervención coordinada y menos fragmentada con fortalecimiento de la intersectorialidad que mitigue los efectos de un modelo de desarrollo urbano que prioriza la productividad económica sobre la protección de la salud humana y de los ecosistemas (SDS, 2024).

A partir de los hallazgos del análisis y de la evaluación, se recomendó una reformulación de la política como el instrumento de acción pública más idóneo, que sea capaz de adaptarse a los desafíos ambientales y sociales actuales, y que se fundamente en la gestión integral, intersectorial y la sostenibilidad de las acciones; sugiere fortalecer la participación ciudadana en todas las etapas del ciclo y potenciar los procesos de seguimiento, con indicadores que monitoreen la efectividad de las acciones y midan los impactos en la salud y el bienestar de la población (SDS, 2024).

En coherencia con los lineamientos distritales para la formulación de políticas públicas y las tendencias contemporáneas de la salud ambiental como un eje estratégico de la salud pública y el

[1] Definición construida colectivamente por el equipo técnico de la Secretaría Distrital de Ambiente, en el marco de las mesas de trabajo para la actualización de la Política Pública Distrital de Salud Ambiental (abril de 2026).

desarrollo sostenible (Romanello et al., 2025), la formulación del nuevo instrumento de acción pública debe sustentarse en un enfoque de derechos, territorial y diferencial, con intersectorialidad y gobernanza multinivel (Hooghe y Marks, 2003). Asimismo, desde un enfoque ecosistémico, que reconozca la interdependencia entre la salud humana, el bienestar animal y la calidad del entorno (Andrade y Vides, 2012). En este sentido, la nueva política deberá orientar la gestión sobre los determinantes ambientales y sociales de la salud, superando intervenciones fragmentadas de control de riesgos para abordar causas estructurales que afectan al territorio y a los grupos poblacionales con mayor problemática ambiental. Para ello, se debe fortalecer la gestión intersectorial, la transparencia y la participación ciudadana incidente en todo el ciclo de la política (diseño, implementación, seguimiento y evaluación), y adoptar una gestión por resultados con metas, indicadores verificables y mecanismos de rendición de cuentas que garanticen entornos saludables, reduzcan inequidades y aumenten la resiliencia urbana frente a los desafíos sanitarios y ambientales.

A la luz del enfoque ecosistémico[2] y la comprensión actual de la salud ambiental es fundamental que se reconozca integralmente a todos los seres vivos que interactúan en el territorio, esto incluye a los seres humanos, los animales domésticos y silvestres, las plantas y los ecosistemas, como sistemas vivos interdependientes cuyo bienestar conjunto determine las posibilidades de vida sostenible y sustentable en la ciudad.

Es fundamental establecer que la efectividad de este nuevo instrumento radica en su capacidad de interrelación y complementariedad con las demás políticas públicas y planes ambientales del Distrito Capital[3]. Esta articulación estratégica permitirá superar enfoques sectoriales y avanzar hacia una gestión integral del territorio, indispensable para potenciar las condiciones de la vida en el territorio, permitiendo que la gestión de la salud ambiental se alinee con los objetivos de sostenibilidad y protección ecosistémica de la ciudad.

Al integrar estos esfuerzos, se asegura que la intervención sobre los determinantes ambientales no sea un ejercicio aislado, sino una acción conjunta orientada a impedir que la ciudad como sistema vivo e integrado no pierda las condiciones mínimas que la hacen viable, en términos de cantidad, calidad y flujos, de modo que se garantice la coexistencia saludable entre diferentes formas de vida (personas, animales de compañía, especies silvestres, estructura ecológica). Es decir, que como mínimo se garantice el suministro y calidad del agua, los alimentos, así como la calidad del aire, al mismo tiempo que se prevenga, mitigue y se gestione la generación y las emisiones de contaminantes y residuos que deterioran cualquier matriz: agua, suelo, aire y biósfera.

En correspondencia con esta apuesta, la salud ambiental en Bogotá actualmente enfrenta un conjunto de desafíos estructurales derivados de la interacción compleja entre factores ecológicos, sociales, económicos y culturales en contextos urbanos – rurales con dinámicas poblacionales en constante tensión. Problemáticas como la contaminación del aire, la vulnerabilidad hídrica, la presión sobre la biodiversidad, la proliferación de vectores, la inadecuada gestión de residuos, la exposición a sustancias químicas peligrosas, la resistencia a los antimicrobianos, la contaminación acústica y las tensiones en la seguridad alimentaria evidencian desequilibrios en la relación entre la ciudad y los ecosistemas que la sostienen. Estas problemáticas se expresan en afectaciones en la salud humana y animal, en el detrimento de los ecosistemas y en desigualdades territoriales frente a la

[2] El enfoque ecosistémico, desarrollado en el marco del Convenio sobre la Diversidad Biológica desde la Cumbre de Río de 1992 y consolidado como su principal marco de acción, se define como una estrategia para la gestión integrada de la tierra, el agua y los recursos vivos que promueve la conservación, el uso sostenible y la equidad, reconociendo a los seres humanos como parte integral de los ecosistemas. Este enfoque, retomado y adaptado por la literatura en salud ambiental (Betancourt et al., 2016), plantea que la salud humana es indisociable de la salud de los ecosistemas, en tanto el bienestar colectivo depende de la integridad de los servicios ecosistémicos y de las relaciones entre sociedad y naturaleza.

[3] Por su incidencia directa en los determinantes de la salud ambiental, se destaca: la Política Pública Distrital de Educación Ambiental, la Política Pública Distrital de Protección y Bienestar Animal, la Política Pública para la Gestión de la Conservación de la Biodiversidad en el Distrito Capital, así como las políticas de Economía Circular, Acción Climática, Gestión Integral del Hábitat y el Plan Estratégico para la Gestión Integral de la Calidad del Aire de Bogotá 2030 (Plan Aire), los cuales forman parte del conjunto de herramientas que articulan la respuesta distrital.

exposición y sus impactos los cuales son diferenciados dadas las apuestas de la planeación territorial.

En este contexto, las aproximaciones a la problemática central están soportadas en el desequilibrio de los factores ambientales que inciden en las relaciones ecosistémicas, y por ende en la salud y bienestar humano y animal. Considerando la integralidad requerida desde las contribuciones sectoriales, intersectoriales y territoriales.

En relación con lo anterior y como uno de los aspectos para tener en cuenta en la formulación del nuevo instrumento de acción pública, se presentan a continuación las principales situaciones problemáticas relacionadas con la salud ambiental en el Distrito Capital. Este ejercicio permitirá orientar la estructuración del problema público y la selección de alternativas técnicas para su intervención.

En Bogotá, se proyectan incrementos de temperatura de hasta 0,25 °C en zonas rurales y 0,65 °C en áreas urbanas hacia el año 2040, junto con cambios en el régimen de lluvias que incluyen aumentos de hasta el 35% en el occidente de la ciudad y reducciones cercanas al 15% en zonas de alta montaña. Estas condiciones afectan la disponibilidad de agua, la estabilidad de los ecosistemas y la exposición a riesgos sanitarios, en un contexto de variabilidad climática marcada por fenómenos como El Niño y La Niña (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2021) (SDS, 2023).

En salud pública, estas dinámicas se reflejan en el incremento de enfermedades respiratorias y cardiovasculares asociadas a la contaminación atmosférica, la expansión de enfermedades transmitidas por vectores y las afectaciones derivadas de eventos climáticos extremos. Entre 2018 y 2022, la concentración promedio anual de PM2,5 en la ciudad fue de 17,4 µg/m³, superando la referencia internacional de 5 µg/m³, y se estimó que 13.345 muertes en personas mayores de 30 años podrían haberse evitado bajo escenarios de cumplimiento de estos estándares. A su vez, más de dos tercios de los casos de infecciones respiratorias agudas graves en 2021–2022 se concentraron en periodos de lluvia, evidenciando la relación entre condiciones climáticas y comportamiento epidemiológico (SDS, 2023).

De manera complementaria, la ciudad enfrenta presiones crecientes asociadas a la gestión de residuos sólidos, cuya disposición aumentó progresivamente: 1.960.218 toneladas en 2023 (5.369 ton/día), 1.997.292 en 2024 (5.457 ton/día) y 2.066.385 en 2025 (5.477 ton/día). La descomposición de estos residuos genera gases como el metano, dióxido de carbono, sulfuro de hidrógeno, compuestos orgánicos volátiles (COVs), que causan olores ofensivos, proliferación de insectos, molestias en las comunidades cercanas, poniendo en riesgo su salud y afectando negativamente a la biodiversidad local (UAESP, 2025).

En el componente de salud animal, se observa un aumento sostenido en la población de animales de compañía, que supera los tres millones en 2025 (SaluData, 2026), junto con la presencia de aproximadamente 66.000 caninos deambulantes, concentrados principalmente en localidades como Ciudad Bolívar, Usme y Bosa (Vargas et al., 2022). Esta situación se relaciona con la persistencia de eventos transmisibles de origen zoonótico, donde la leptospirosis representa el 53,3% de los casos notificados y la brucelosis el 34,6%. Adicionalmente, se reportan más de 5.000 casos de maltrato animal y más de 110.000 comparendos relacionados con la tenencia de animales, lo que evidencia tensiones en la convivencia y en la gestión del riesgo sanitario (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2025).

La presencia de fauna sinantrópica, particularmente palomas, cuya población se estima en alrededor de 400.000 individuos, evidencia una condición de sobrepoblación asociada a riesgos en salud pública, bienestar animal, resistencia a antibióticos y afectaciones en la convivencia con la fauna silvestre nativa (Barbosa Brugés et al., 2020; Cano-Terriza et al., 2015, como se citó en Matta Camacho, 2025). A esto se suma la presencia de roedores, para los cuales no se dispone de una estimación poblacional consolidada, sin embargo, entre 2019 y 2025 se intervinieron más de 7 millones de metros cuadrados para su control, lo que da cuenta de la magnitud del problema, especialmente en zonas con condiciones de saneamiento deficientes. La distribución de estas

especies en el territorio refuerza la necesidad de un abordaje integrado entre la salud humana, los ecosistemas y la salud animal.

Por otro lado, en el Distrito Capital se ha documentado una alta diversidad de fauna silvestre, con más de 200 especies de aves con presencia residente y migratoria en distintos ecosistemas urbanos y periurbanos, así como al menos 22 especies de mamíferos, ocho especies de reptiles y siete especies de anfibios (Calvachi-Zambrano, 2002). Algunas de estas especies tienen preferencia por ecosistemas más conservados como las áreas protegidas, mientras que otras son más cosmopolitas y se distribuyen ampliamente en la ciudad, ocupando parques urbanos, zonas verdes e incluso jardines residenciales.

Sumado a esta dinámica ecosistémica, la integridad del entorno se ve amenazada por la gestión de sustancias químicas peligrosas, la cual configura un problema crítico de salud ambiental en Bogotá. También se asocia a la exposición continua y acumulativa derivada de su uso extendido en actividades industriales, comerciales y de servicios, así como a deficiencias en su manejo a lo largo del ciclo de vida (producción, uso, almacenamiento, transporte y disposición final). La persistencia ambiental, la bioacumulación y la biomagnificación de compuestos como metales pesados y plaguicidas incrementan el riesgo de efectos adversos en la salud humana, incluyendo intoxicaciones agudas y afectaciones crónicas, tanto en trabajadores como en la población general. (Betancourt, et al., 2016). De manera simultánea, estos contaminantes impactan la salud animal al acumularse en tejidos y alterar funciones biológicas, y generan deterioro en los ecosistemas mediante la contaminación de aire, agua, suelos y alimentos, afectando la biodiversidad y los servicios ecosistémicos. En conjunto, esta problemática evidencia la necesidad de fortalecer la gestión integral del riesgo químico para mejorar la salud humana, animal y ambiental.

Por otra parte, los procesos relacionados con la seguridad alimentaria se configuran como determinantes críticos para la salud ambiental, en la medida en que las condiciones ambientales como la calidad del suelo, el agua, los sistemas productivos, las cadenas y actores de abastecimiento a nivel nacional, regional y local que influyen en la calidad e inocuidad de los alimentos. Así mismo, factores como el cambio climático, la contaminación ambiental y la degradación de los ecosistemas inciden directamente en la disponibilidad, estabilidad y calidad de los alimentos, generando riesgos para la salud, tales como intoxicaciones alimentarias, enfermedades transmitidas por alimentos o alteraciones nutricionales.

La contaminación acústica también representa una problemática relevante. Entre 2019 y 2024 se aplicaron más de 30.000 encuestas en población adolescente y adulta, identificando síntomas como irritabilidad, cefalea, insomnio y dificultades de concentración. Para 2024, el 13,2% de los adolescentes y el 22,8% de los adultos presentaron alteraciones en salud asociadas a la exposición a ruido, principalmente en zonas con alta actividad vehicular y comercial. Las localidades con mayor índice de ruido según mediciones técnicas oficiales son Antonio Nariño, Usme, Puente Aranda, Engativá y Kennedy, donde la combinación de tráfico vehicular, actividades industriales y comerciales, y la operación de establecimientos de entretenimiento nocturno como: bares, discotecas y gastrobares, genera niveles sonoros que superan ampliamente los límites permisibles establecidos en la normativa distrital y las recomendaciones de la OMS. Esta exposición sostenida se asocia con reducción del tiempo de sueño, deterioro cognitivo, mayor irritabilidad y efectos sobre la salud cardiovascular y metabólica, configurando una carga de morbilidad que impacta la convivencia, la productividad y la calidad de vida de las comunidades residentes en estas zonas (OMS, 2018; Secretaría Distrital de Ambiente, 2024; Veeduría Distrital, 2025).

La exposición a radiaciones electromagnéticas se asoció con problemas en la piel y síntomas neurológicos, entre los que destacan la cefalea (39,9%) y la alteración del sueño (23,0%). Los datos indican que residir a menos de 200 metros de antenas de telecomunicaciones constituye un factor de riesgo para el síndrome de radiofrecuencia, con incidencias registradas en localidades como Usme (6,0%) y Chapinero (4,4%). Esta proximidad a fuentes emisoras, sumada a la posible interferencia en procesos biológicos de la fauna, sustenta la necesidad de fortalecer la vigilancia y el control institucional dentro del marco de la política pública (SDS, 2023)

Ante el crecimiento del área urbana de Bogotá, se plantea la necesidad de planificar ordenadamente el territorio considerando también, el mantenimiento y aumento en la malla verde entiéndase árboles, zonas blandas y jardinería, teniendo en cuenta el bienestar y la salud, que otorga a sus habitantes y sus ecosistemas. También tiene la función de conector ecosistémico entre las diferentes áreas de interés ambiental. Desde una perspectiva sistémica, las situaciones problemáticas sustentadas previamente se explican por relaciones de interdependencia entre determinantes que afectan la salud humana, animal y de los sistemas vivos que hacen parte del ecosistema, es así como estas interacciones afectan la efectividad de intervenciones sectoriales aisladas y evidencian la necesidad de enfoques integrales y de fortalecer mecanismos de coordinación intersectorial, desde la gestión de los diferentes instrumentos de acción pública que hacen parte del ecosistema distrital.

En este contexto, la evaluación de la política anterior y el análisis de la situación actual indican que los instrumentos existentes presentan limitaciones para responder a la complejidad de los desafíos actuales, particularmente en lo relacionado con la desarticulación institucional, la coordinación intersectorial, la integración de sistemas de información y la incorporación del enfoque territorial y diferencial. En consecuencia, la formulación de un nuevo instrumento de política pública se plantea como un mecanismo para orientar la gestión integral de los determinantes ambientales de la salud, con metas verificables y mecanismos de seguimiento.

El principal desafío que impulsa la creación de la nueva Política Pública Distrital de Salud Ambiental radica en la persistencia e intensificación de diversas problemáticas ambientales que impactan negativamente la salud y el bienestar. Entre estas se encuentran la contaminación del aire, el agua y el suelo; la deficiente gestión de residuos sólidos; la exposición a sustancias químicas peligrosas; el aumento en la resistencia a los antimicrobianos; la polución por ruido; las radiaciones electromagnéticas y el deterioro constante de la biodiversidad.

Estas condiciones afectan de manera diferenciada la salud humana, animal y ecosistémica, problemas que se agravan por la falta de articulación institucional, la escasa coordinación entre sectores y la limitada efectividad de los instrumentos de gestión actuales para enfrentar integralmente los determinantes ambientales de la salud, especialmente en entornos urbano-rurales con alta diversidad territorial y social. Esta realidad vulnera el derecho fundamental a un ambiente saludable, comprometiendo la calidad de vida, la equidad en salud y la sostenibilidad de los ecosistemas que son esenciales para la supervivencia en Bogotá. (OMS, 2021; SDS, 2024; Romanello et al., 2025).

La naturaleza del problema implica la adopción del enfoque ecosistémico el cual permite ser un marco integrador para comprender las interacciones entre los determinantes ambientales, sociales y territoriales, orientando la toma de decisiones hacia intervenciones más integrales, eficientes y sostenibles dentro de la nueva política además de la incorporación de los enfoques de la guía distrital.

2. Sectores y entidades corresponsables para la formulación e implementación de la política

Para la formulación e implementación de la nueva Política Distrital de Salud Ambiental, se requiere un modelo de gobernanza multinivel que integre las funciones de los siguientes sectores administrativos del Distrito, teniendo como eje transversal el bienestar como parte del desarrollo urbano-rural:

Sector Salud (Líder - Secretaría Distrital de Salud): Bajo las competencias del Decreto 4107 de 2011 y la Ley 1751 de 2015, la SDS asume el liderazgo técnico y la coordinación de la política. Su participación es imperativa para garantizar la vigilancia epidemiológica de los eventos asociados a determinantes ambientales, la gestión del riesgo en salud y el monitoreo de los indicadores de impacto (mortalidad y morbilidad). La evaluación de la política anterior destaca que la SDS debe fortalecer su capacidad de abogacía ante otros sectores para que las metas de salud ambiental no

sean vistas únicamente como metas de "control de enfermedades", sino como resultados de un hábitat saludable.

Sector Ambiente (Líder- Secretaría Distrital de Ambiente - SDA): En cumplimiento de la Ley 99 de 1993 y el Decreto 646 de 2025, la SDA es la autoridad ambiental en el perímetro urbano. Su participación es crítica para la regulación, control y monitoreo de las fuentes fijas y móviles de contaminación, la gestión de la calidad del aire, la mitigación del ruido y la protección de la Estructura Ecológica Principal. Según el Plan de Acción Climática (PAC) 2020-2050, la SDA debe liderar las estrategias de descarbonización y adaptación que impactan directamente en la reducción de enfermedades respiratorias y cardiovasculares.

Sector Movilidad (Secretaría Distrital de Movilidad - SDM): Dada su competencia en la planificación y control del transporte bajo el Decreto 672 de 2018, la SDM debe participar activamente en la creación de "Zonas de Baja Emisión" y la promoción de la movilidad activa (peatón y ciclista). Su rol es determinante puesto que el transporte motorizado es la principal fuente de emisión de material particulado (PM2.5) y ruido en Bogotá, factores que el análisis y evaluación de la PDSA 2011-2023 identifica como prioridades no resueltas.

Sector Hábitat (Secretaría Distrital de Hábitat - SDHT): A través de sus entidades adscritas como la Unidad Administrativa Especial de Servicios Públicos [UAESP] (Gestión de residuos) y en articulación con la Empresa de Agua y Alcantarillado de Bogotá [EAAB] (Agua y saneamiento), este sector garantiza el acceso a servicios públicos esenciales. Su participación se justifica en el marco del Decreto 121 de 2007, siendo responsable de la reducción de factores de riesgo biológico asociados a la gestión inadecuada de residuos y la garantía de agua segura, pilares fundamentales de seguridad alimentaria y saneamiento básico.

Sector Planeación (Secretaría Distrital de Planeación - SDP): Como entidad encargada de la formulación del Plan de Ordenamiento Territorial (POT), la SDP debe asegurar que los determinantes de salud ambiental se integren en el diseño de la ciudad (espacio público, densificación y usos del suelo). Su participación garantiza que la política tenga una escala territorial real y que los proyectos de infraestructura urbana consideren la salud de los habitantes como un criterio de diseño.

Sector Gobierno (**Secretaría Distrital de Gobierno - SDG):** La participación de la Secretaría Distrital de Gobierno y las Alcaldías Locales es fundamental en la gobernanza de la política, dado que actúan como la autoridad administrativa de proximidad responsable de la gestión del orden territorial y la convivencia ciudadana. Bajo el marco del Decreto Ley 1421 de 1993 y el Decreto 411 de 2016, este sector ejerce competencias esenciales en la inspección, vigilancia y control (IVC) de establecimientos comerciales y establecimientos de comercio con venta de licor, cuya actividad impacta directamente los indicadores de contaminación acústica y convivencia. Su vinculación permite que los instrumentos de acción pública se territorialicen de manera efectiva, garantizando que las decisiones sobre el uso del suelo y el control de externalidades ambientales respondan a las dinámicas socioespaciales de cada localidad, asegurando así la eficacia de las medidas de mitigación de riesgos para la salud humana y animal en el nivel micro-territorial.

Para asegurar la coordinación, implementación y seguimiento, se identifican las siguientes instancias en los tres niveles de gobierno (nacional, distrital y local):

Instancias del Orden Nacional: Ministerio de Salud y Protección Social: Responsable de los lineamientos o normas regulatorias de salud ambiental y la armonización con el CONPES 3550 de 2008. Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible: Define los estándares nacionales de calidad ambiental que Bogotá debe cumplir y supervisar. Instituto Nacional de Salud (INS): Provee el soporte científico para el análisis de riesgos químicos y biológicos emergentes.

Instancias del Orden Distrital: Comisión Intersectorial para la Protección, la Sostenibilidad y la Salud Ambiental del Distrito Capital – CIPSSA: Es la instancia de coordinación en el Distrito. El análisis y evaluación de la PDSA anterior sugiere su fortalecimiento para que no sea solo un espacio de socialización, sino de toma de decisiones. Consejo Consultivo de Ambiente – CCA, Comisión Intersectorial de Educación Ambiental (CIDEA), y el Consejo Distrital de Protección y Bienestar Animal.

Instancias del Orden Local: La Comisión Ambiental Local- CAL. Está conformada por representantes del sector público y representantes de las comunidades es la instancia local en donde se coordinan todas las acciones en materia ambiental, buscando el mejoramiento de las condiciones ambientales locales

3. Presentar Estrategia de participación

La estrategia de participación está orientada a la incidencia de los actores en la toma de decisiones para la transformación de los determinantes ambientales. Se centra en el fortalecimiento de los mecanismos de participación activos en las localidades, como núcleos del ejercicio ciudadano, integrando a poblaciones vulnerables, organizaciones de base comunitaria y sectores académicos para garantizar un diagnóstico con base científica y social, bajo un enfoque ecosistémico que permita la mirada integral del nuevo instrumento de acción pública.

La convocatoria se estructurará mediante canales diferenciados, para la ciudadanía y los sectores sociales, se activarán las redes territoriales de salud (redes de salud ambiental locales) y mesas locales; para la academia y sectores productivos se emplearán mecanismos formales como mesas técnicas y mesas de expertos. Los ámbitos de discusión deben contener una mirada holística que trascienda en todos los sectores y actores involucrados en la salud ambiental. La metodología empleará herramientas de cartografía social de riesgos y laboratorios de innovación ciudadana, permitiendo que las demandas locales se traduzcan en metas vinculantes dentro del plan de acción, superando así el carácter meramente informativo de procesos anteriores.

Además, la estrategia de participación ciudadana para el nuevo instrumento de acción pública tiene como principio reconocer los actores clave, identificando grupos de interés en los niveles local, distrital y nacional. Esta segmentación permite orientar el proceso desde una perspectiva intersectorial y comunitaria, vinculando la situación de la salud ambiental a través de los enfoques transversales definidos como:

Derechos Humanos: centrado en la garantía del derecho fundamental a un ambiente sano y su relación indivisible con el derecho a la salud.

Poblacional-Diferencial: priorizando grupos vulnerables por su ciclo de vida (infancia y personas mayores), personas con discapacidad y comunidades étnicas, quienes presentan una mayor susceptibilidad biológica y social a los riesgos del entorno.

Género: bajo la perspectiva del cuidado, reconociendo el liderazgo de las mujeres en la gestión de entornos saludables y su rol fundamental en la resiliencia comunitaria.

Territorial: utilizando herramientas como la cartografía social para identificar dinámicas ambientales específicas en las zonas rurales y en las localidades con alta carga de determinantes críticos (zonas industriales o de borde).

Ambiental: la política debe adoptar un enfoque sistémico e interdisciplinario que integre las dimensiones físicas y biológicas con la participación comunitaria local, orientando la gestión institucional hacia el diseño de soluciones sostenibles en el futuro.

Cultura ciudadana: promoviendo la corresponsabilidad en el uso del espacio público, la protección de los ecosistemas y la adopción de hábitos de vida sostenibles.

Para las fases de diagnóstico y formulación, el proceso de participación se coordinará a través de la Comisión Intersectorial para la Protección, la Sostenibilidad y Salud Ambiental del Distrito Capital – CIPSSA, con sus mesas de trabajo (como instancia técnica principal), liderada por la Secretaría Distrital de Ambiente.

También se cuenta con otras instancias del orden distrital como la Comisión Intersectorial de Educación Ambiental (CIDEA), y su unidad técnica de apoyo (UTA), el Consejo Consultivo de Ambiente (CCA) con la mesa de salud ambiental, el Consejo Distrital de Protección y Bienestar Animal, Mesa de trabajo para la mitigación y adaptación al cambio climático.

La participación por localidades se llevará a cabo en las Comisiones Ambientales Locales (CAL) y las Redes de Salud Ambiental locales, esto teniendo en cuenta que el diagnóstico y el problema público se construyen a partir de las realidades de cada territorio.

A partir de la instancia, de conformidad con el "Anexo III. Estrategia de participación" se tendrán en cuenta los niveles de participación mencionados.

Finalmente, la estrategia contempla una fase de socialización y difusión bajo el modelo de Gobierno Abierto, utilizando canales digitales, consultas ciudadanas páginas web, infografías pedagógicas y eventos presenciales de amplio aforo. Esto asegura que el documento final sea un instrumento legítimo, transparente y construido colectivamente para mejorar la calidad de vida en el Distrito Capital.

4. Recursos para las fases de Diagnóstico y Formulación

Para el desarrollo de las fases de diagnóstico y formulación de la política lo que incluye la aprobación por CONPES Distrital, se utilizarán recursos provenientes del presupuesto de la Secretaría Distrital de Salud, que se encuentran en el proyecto de inversión No. 8141 denominado "Fortalecimiento de la Gobernanza y Gobernabilidad de la Salud Pública en el marco de la atención primaria social. Bogotá D.C." Cuya meta es: "Implementar el 100% de la línea de gestión de políticas y planes de interés en salud pública para el fortalecimiento de la gobernanza y la gobernabilidad". Y la proyección de los recursos solicitados para las fases es de $1.400.000.000 de pesos distribuidos así: vigencia 2026 $ 1.000.000.000 y vigencia 2027 $ 400.000.000.

Fase	Recursos Disponibles
Fase Preparatoria. La fase preparatoria se gestiona actualmente con el talento humano dispuesto por las Secretaría Distrital de Salud y Secretaría Distrital de Ambiente.	$0
Fase de Diagnóstico: 1. Marco de política (Conceptual, jurídico, técnico y administrativo) 2. Desarrollo Estrategia de participación. 3. Levantamiento de información cuantitativa y cualitativa (línea de base). 4. Inclusión de enfoques de política pública. 5. Definición de puntos críticos y factores estratégicos. 6. Análisis de actores y grupos de interés.	$ 1.000.000.000
Fase de Formulación: Estructuración del documento de política pública que incluye: marco conceptual y normativo, estructura de la gobernanza y financiamiento, mecanismos de funcionamiento y matriz de plan de acción (Objetivos, Resultados, Productos e Indicadores)y asignación de recursos. 2. Socialización del documento a las instancias definidas por la SDS. 3. Publicación del documento impreso y digital. 4. Jornada de lanzamiento y presentación de la	$400.000.000

política. 5. Planeación y desarrollo de estrategias alternativas de socialización de la política a través de medios de comunicación, redes sociales y otros.	
Total	$ 1.400.000.000

Anexos del documento:

- Estrategia de Participación
- El cronograma de trabajo con las actividades y responsables en las fases de agenda pública y de formulación de la política.
- El acta de Comisión intersectorial en la cual se presentó y aprobó la propuesta (pendiente realizar)
- Análisis de resultados y recomendaciones de la Política Pública Distrital de Salud Ambiental 2011-2023.

Bibliografía

1. Alcaldía Mayor de Bogotá. (2011). *Decreto 596 de 2011: Por medio del cual se adopta la Política Distrital de Salud Ambiental para Bogotá, D.C. 2011-2023*. https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=45088
2. Secretaría Distrital de Salud. (2024). *Análisis de resultados y recomendaciones de la Política Pública Distrital de Salud Ambiental 2011-2023*. Secretaría Distrital de Salud. https://www.sdp.gov.co/gestion-socioeconomica/evaluacion-politicas-publicas/evaluaciones/analisis-y-evaluacion-de-la-politica-distrital-de-salud-ambiental-2011-2023-y-su-reformulacion-segun
3. Romanello, M., Di Napoli, C., Drummond, P., Green, C., Kennard, H., Lampard, P., … Costello, A. (2025). The 2025 report of the Lancet Countdown on health and climate change: climate change action offers a lifeline. *The Lancet*, *406*(10521), 2804–2857. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(25)01919-1.
4. Andrade, A., y Vides, R. (2012). *Enfoque ecosistémico y políticas públicas: Aportes para la conservación de la biodiversidad y la adaptación al cambio climático en Latinoamérica*. UICN-CEM y Fundación Amigos de la Naturaleza (FAN). www.iai.int/admin/site/sites/default/files/uploads/2014/06/DE4.pdf
5. Alcaldía Mayor de Bogotá. (2021, 23 de abril). *Consecuencias del cambio climático para Bogotá en 20 años*. https://bogota.gov.co/mi-ciudad/ambiente/consecuencias-del-cambio-climatico-para-bogota-en-20-anos.
6. Secretaría Distrital de Salud. (2023). Bogotá enfrenta un posible fenómeno del Niño fuerte. *Boletín Epidemiológico Distrital*, *20*. https://revistas.saludcapital.gov.co/index.php/BED/article/download/244/318/763
7. SaluData- Observatorio de Salud de Bogotá. (2026). *Cambio climático*. https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/indicadores/cambio-climatico
8. Unidad Administrativa Especial de Servicios Públicos (UAESP). (2025). *Informe de seguimiento y disposición final de residuos sólidos en el Parque de Innovación Doña Juana*. Alcaldía Mayor de Bogotá. www.uaesp.gov.co/sites/default/files/documentos/informe-gestion-de-2025-version-2.pdf
9. Vargas, M., Jiménez, T., Ríos, A., Moreno, J., Herrera, D., & Rubio, J. (2022). *Estimativo de la abundancia y densidad poblacional de perros deambulantes (Canis lupus familiaris) en Bogotá DC, Colombia: una aproximación al bienestar animal*. Instituto Distrital de Protección y Bienestar Animal (IDPYBA).
10. Matta Camacho, N. E. (2025). *Determinación de agentes potencialmente zoonóticos presentes en paloma doméstica (Columba livia) que habitan lugares concurridos por seres humanos (v1.6)*https://ipt.biodiversidad.co/permisos/resource?r=arauca_columba_livia&v=1.6
11. Organización Mundial de la Salud. (2020, 31 de agosto). *10 productos químicos que constituyen una preocupación para la salud pública*. https://www.who.int/news-room/photo-story/detail/10-chemicals-of-public-health-concern
12. Observatorio de Soberanía, Seguridad Alimentaria y Nutricional [OBSSAN] - Universidad Nacional de Colombia. (2018). *Documento de diagnóstico e identificación de factores estratégicos de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en Bogotá, para la reformulación de la Política Distrital de SAN 2018-2031* (Convenio 348 de 2017, Producto 3, Versión 2). Universidad Nacional de Colombia. https://www.sdp.gov.co/sites/default/files/3.producto_3_diagnostico_fx_estrategicos_0.pdf

13. Secretaría Distrital de Salud. (2023). Carga de enfermedad atribuible a la contaminación extramural e intramural del aire en Bogotá. *Boletín Epidemiológico Distrital - BED*, *18*(10), 4-15. https://doi.org/10.56085/23229462.308.
14. Organización Mundial de la Salud. (2018). *Directrices sobre ruido ambiental para la Región Europea*. Oficina Regional para Europa. https://www.who.int/europe/publications/i/item/9789289053563.
15. Organización Mundial de la Salud. (2020). *Campos electromagnéticos y salud pública: teléfonos móviles* [Nota descriptiva].https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/electromagnetic-fields-and-public-health-mobile-phones
16. Secretaría Distrital de Ambiente. (2021). *Lineamientos para la gestión ambiental de radiaciones electromagnéticas en Bogotá D.C.* Alcaldía Mayor de Bogotá.
17. Agencia Nacional del Espectro. (2016). *Resolución 754 de 2016: Por la cual se adoptan los límites de exposición de las personas a los campos electromagnéticos y se dictan disposiciones relacionadas con el despliegue de antenas de radiocomunicaciones*. Sistema Único de Información Normativa - SUIN. https://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?id=30038105
18. Hooghe, L., & Marks, G. (2003). Unraveling the Central State, but How? Types of Multi-Level Governance. *American Political Science Review*, 97(2), 233-243. https://garymarks.web.unc.edu/wp-content/uploads/sites/13018/2016/09/hooghe.marks_.unravelingcentralstate.apsr_.2003.pdf
19. Secretaría Distrital de Ambiente — SDA (2024). *Control del ruido ambiental — Bogotá. Informe de operativos e Inspección, Vigilancia y Control 2024*. Bogotá D.C. https://www.ambientebogota.gov.co/todas-las-investigaciones/-/asset_publisher/pibvwzUnZiNr/content/control-del-ruido-ambiental
20. Veeduría Distrital de Bogotá (2025). *Informe de quejas por ruido — Plataforma Bogotá Te Escucha 2024-2025*. Bogotá D.C. https://www.veeduriadistrital.gov.co/noticias/veeduria-distrital-alerta-sobre-afectaciones-del-ruido.
21. Secretaría Distrital de Salud. (2023). *Informe de análisis de la vigilancia de la línea de intervención aire, ruido y radiación electromagnética: Temática vigilancia en radiación electromagnética*. Alcaldía Mayor de Bogotá. https://saludambiental.saludcapital.gov.co/aire_documentos
22. Betancourt, Ó., Mertens, F., y Parra, M. (Eds.). (2016). *Enfoques ecosistémicos en salud y ambiente*. Comunidad de Práctica sobre el Enfoque Ecosistémico en Salud Humana en América Latina y el Caribe (COPEH-LAC); Ediciones Abya-Yala. https://www.ecosad.org/phocadownloadpap/nuestros-articulos/libro_de_la_copeh-lac-capitulo-iv-ecosistemas-salud-humana.pdf