



**CIRCULAR No. 0000039**

Bogotá, D.C. 15 JUL 2014

**PARA: GOBERNADORES, ALCALDES Y ENTIDADES TERRITORIALES, DEPARTAMENTALES, DISTRITALES Y MUNICIPALES DE SALUD.**

**DE: MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**

**ASUNTO: DETERMINACIÓN DE LAS METAS DE ADAPTACIÓN AL CAMBIO CLIMÁTICO EN EL MARCO DEL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA PDSP 2012-2021 (Resolución 1841 de 2013).**

El cambio climático, definido como el cambio del clima atribuido directa o indirectamente a la actividad humana que altera la composición de la atmósfera mundial y que se suma a la variabilidad natural del clima observada durante periodos de tiempo comparables, es un tema de gran relevancia a nivel mundial debido a sus efectos nocivos sobre la salud y el bienestar de la población.

En el documento técnico "*Iniciativas de adaptación al Cambio Climático*", que hace parte integral de la presente circular, se han identificado las metas que deben cumplirse para generar mecanismos de adaptación, con el propósito de hacer frente a los impactos directos, indirectos y de perturbación socioeconómica que trae consigo el cambio climático. Las metas a que se hace referencia hacen parte del Plan Decenal de Salud Pública – PDSP orientado a impactar positivamente los indicadores de salud en el marco de los determinantes sociales. En dicho Plan se incluyeron las diferentes acciones, los responsables, los indicadores de seguimiento y los mecanismos de evaluación. Debido a su carácter transectorial y a su importancia para la Salud Pública, las distintas autoridades del nivel territorial, debidamente coordinadas por la Comisión Intersectorial de Salud Pública, creada en virtud del Decreto 859 de 2014, se articularán para la implementación de planes, políticas, programas y proyectos que permitan el satisfactorio cumplimiento de las metas relacionadas con la adaptación al cambio climático.

Por tal motivo, en el marco de las competencias asignadas en el Decreto ley 4107 de 2011, al Ministerio de Salud y Protección Social, se recuerdan y determinan las acciones y estrategias para que sean adelantadas e implementadas en el nivel territorial, con el fin de dar cumplimiento de las metas identificadas en el PDSP que corresponden a la adaptación al cambio climático, y respecto de las cuales el Ministerio de Salud y Protección Social ejercerá acompañamiento técnico y monitoreo, y que corresponden a las siguientes:

**1. Dimensión salud ambiental.**

**1.1 Componente de hábitat saludable.**

**1.1.1 Meta 1.** A 2021 se habrán creado, mantenido y/o fortalecido los diferentes espacios de gestión intersectorial a nivel nacional, en los departamentos, distritos, municipios y Corporaciones Autónomas Regionales CAR.

*Handwritten signature and date:*  
H. J. ...  
15/07/2014



- 1.1.2 Meta 2.** A 2021 el talento humano que desarrolla los procesos de salud ambiental, a nivel nacional, departamental y municipal, se habrá certificado en las respectivas competencias laborales.
- 1.1.3 Meta 3.** A 2021 las entidades territoriales de salud (departamentales, distritales y municipales), así como las Corporaciones Autónomas Regionales CAR, se fortalecerán orgánica y funcionalmente, en cuanto a infraestructura, talento humano, recursos financieros, equipos e insumos de oficina y/o planes logísticos estratégicos para la gestión pública de la salud ambiental.
- 1.1.4 Meta 4.** A 2017 se habrán priorizado las entidades territoriales según problemáticas de salud ambiental relacionadas con sustancias químicas, minería, exposición a mercurio, agroindustria, industria pecuaria, desarrollos tecnológicos y otros procesos, y el seguimiento a su implementación, con el propósito de una atención integral de los determinantes ambientales de la salud.
- 1.1.5 Meta 5.** A 2021 las entidades territoriales de salud, departamentales, distritales y municipales, así como las Corporaciones Autónomas Regionales CAR, gestionarán la inclusión del componente de salud ambiental en los Planes de Desarrollo Territorial PDT y en los de Ordenamiento Territorial POT.
- 1.1.6 Meta 6.** Formulación, aprobación y divulgación de la Política Integral de Salud Ambiental PISA.
- 1.1.7 Meta 8.** A 2021 el 100% de las entidades territoriales implementarán la política de tenencia responsable de animales de compañía y de producción.
- 1.1.8 Meta 9.** A 2021 se tendrá una cobertura del servicio de acueducto del 99% en áreas urbanas.
- 1.1.9 Meta 10.** A 2021 se tendrá una cobertura del servicio de acueducto o soluciones alternativas del 83% en áreas rurales.
- 1.1.10 Meta 12.** A 2021 se tendrá una cobertura del servicio de alcantarillado del 99% en las zonas urbanas.
- 1.1.11 Meta 13.** A 2021 se tendrá una cobertura de saneamiento básico del 76% en las zonas rurales.
- 1.1.12 Meta 14.** A 2021 se tendrá el 50% de aguas residuales domésticas tratadas en las áreas urbanas.
- 1.1.13 Meta 15.** A 2021 el 100% de las direcciones territoriales de salud contarán con mapas de riesgo y vigilancia de la calidad del agua para consumo humano.
- 1.1.14 Meta 16.** A 2021 el 100% de los mapas de riesgo de calidad de agua para consumo humano elaborados contarán con los planes de trabajo correctivos para reducir el riesgo sanitario encontrado.

*Handwritten signature and date:*  
15/07/2014



**1.1.15 Meta 17.** A 2021 el 90% de las cabeceras municipales disponen técnicamente los residuos sólidos ordinarios.

**1.1.16 Meta 18.** A 2021 las entidades territoriales priorizadas implementarán estrategias intersectoriales encaminadas a proteger la salud de la población y el bienestar humano asociado a los contaminantes presentes en el aire.

**1.1.17 Meta 19.** A 2021 se habrá diseñado y estará en proceso de implementación el sistema de vigilancia de cáncer de piel asociado a la exposición a radiación solar ultravioleta.

**1.1.18 Meta 20.** 2021 el 100% de las entidades territoriales de salud implementan la gestión integral de sus residuos peligrosos.

**1.2 Componente de situaciones en salud relacionadas con condiciones ambientales.**

**1.2.1 Meta 1.** A 2021, el país contará con estudios de la carga ambiental de la enfermedad y costos en salud de los eventos priorizados relacionados con el agua, el aire, el saneamiento básico, la seguridad química, el riesgo biológico y tecnológico, con estrategias de intervención en el ámbito territorial.

**1.2.2 Meta 2.** A 2021 se habrá diseñado y estará en desarrollo el Plan Nacional Intersectorial de Fortalecimiento de los Laboratorios de Salud y Calidad Ambiental en conjunto con el Instituto Nacional de Metrología INM, el Organismo Nacional de Acreditación ONAC y el Instituto de Hidrología, Meteorología y Estudios Ambientales IDEAM.

**1.2.3 Meta 3.** A 2021, los establecimientos de interés sanitario serán vigilados y controlados, en un 80% para aquellos de alto riesgo, y en un 40% para los de bajo riesgo, según censo nacional y/o territorial.

**1.2.4 Meta 4.** A 2015 se habrá formulado el componente de Salud Ambiental del Plan Nacional de Adaptación al Cambio Climático PNACC, e implementado en el 100% de las Direcciones Territoriales de Salud DTS (departamentales, distritales y de categoría especial).

**1.2.5 Meta 5.** A 2015 se habrá formulado y estará en desarrollo la estrategia de gestión integrada de las zoonosis de interés en salud pública, en el 100% de las Direcciones Territoriales de Salud.

**1.2.6 Meta 8.** A 2021 las entidades territoriales departamentales, distritales y municipios priorizados implementarán el protocolo de vigilancia sanitaria y ambiental de los efectos en salud relacionados con la contaminación del aire, con énfasis en niños menores de 5 años.

**1.2.7 Meta 7.** A 2017 se habrá formulado y estará en desarrollo la Política Nacional para la Gestión Integral de Sustancias Químicas que involucre todas las etapas del ciclo de vida de las mismas.

**1.2.8 Meta 9.** A 2021 se habrá formulado y estará en operación el Sistema Unificado de Información en Salud Ambiental SUISA.



- 2. Dimensión de convivencia social y salud mental.**
    - 2.1 Componente de promoción de la salud mental y la convivencia.**
      - 2.1.1 Meta 4.** A 2021 aumentar en un 10% el nivel de satisfacción de parques o sitios públicos con respecto a mantenimiento, infraestructura, ruido, basuras e iluminación.
  - 3. Dimensión de seguridad alimentaria y nutricional.**
    - 3.1 Componente de disponibilidad y acceso a los alimentos.**
      - 3.1.1 Meta 1.** A 2015, aumentar a 3'374.525, las hectáreas agrícolas sembradas de cultivos permanentes y transitorios de la Canasta SAN.
      - 3.1.2 Meta 2.** A 2015, aumentar a 2'480.391, las hectáreas en producción en el territorio nacional por producto de la Canasta SAN.
      - 3.1.3 Meta 3.** A 2015, aumentar a 8.3 el rendimiento agrícola promedio Canasta SAN (Productividad: relación entre producción y área cosechada Tn/Ha).
      - 3.1.4 Meta 4.** A 2015, aumentar a 3'837.363, las toneladas de producción pecuaria de la Canasta SAN.
      - 3.1.5 Meta 5.** A 2015, reducir a 28,5% el porcentaje de la población bajo la línea de pobreza. (línea de pobreza adoptada por el país, según el DNP).
      - 3.1.6 Meta 6.** A 2015, reducir a 8,80% el porcentaje de la población bajo la línea de indigencia o extrema pobreza (línea adoptada por el país, según el DNP).
    - 3.2 Componente de consumo y aprovechamiento biológico de alimentos.**
      - 3.2.1 Meta 4.** A 2021, reducir a 2.60% la prevalencia de desnutrición global en niños y niñas menores de 5 años, y a 8,0% la prevalencia de desnutrición crónica en niños y niñas menores de 5 años.
  - 3.3 Componente de inocuidad y calidad de los alimentos.**
    - 3.3.1 Meta 1.** A 2021, lograr el 75% de notificación inmediata al SIVIGILA, con agente etiológico identificado en alimentos de mayor consumo, para los brotes de Enfermedades Transmitidas por Alimentos ETA.
    - 3.3.2 Meta 2.** A 2021, lograr el 60% de las acciones de Inspección, Vigilancia y Control (en el sector salud) ejecutadas bajo el enfoque del riesgo.
- 4. Dimensión vida saludable y enfermedades transmisibles.**
  - 4.1 Componente de enfermedades emergentes, re-emergentes y desatendidas.**

*Nicolás P.*



- 4.1.1 Meta 3.** A 2021, se cuenta con el diseño, implementación y desarrollo progresivo de planes y programas territoriales de promoción y prevención de las enfermedades transmitidas por agua, suelo y alimentos.
- 4.1.2 Meta 5.** A 2021, se logra la reducción progresiva de la mortalidad por Infección Respiratoria Aguda (incluida Neumonía), buscando llegar a una mortalidad por Neumonía de menos de 8,9 casos por cada 100.000 menores de cinco años.
- 4.2 Componente de enfermedades inmunoprevenibles.**
- 4.2.1 Meta 2.** A 2021, mantener en todo el territorio nacional la erradicación de la Poliomielitis, y consolidar la eliminación del Sarampión, la Rubeola, el Síndrome de Rubeola Congénita y el Tétanos Neonatal, y controlar la incidencia de casos de Fiebre Amarilla, Difteria, Tuberculosis Meningea, Hepatitis A y B, Neumococo, *Haemophilus influenzae* tipo B, diarreas por Rotavirus, Tos Ferina, Parotiditis e Influenza.
- 4.3 Componente de condiciones y situaciones endemo-epidémicas.**
- 4.3.1 Meta 1.** A 2021, la estrategia de gestión integrada para la vigilancia, promoción de la salud, prevención y control de las ETV y las Zoonosis, está implementada intersectorialmente en todo el territorio nacional.
- 4.3.2 Meta 4.** A 2021, se reduce o mantiene la letalidad por dengue grave a <2%, en la nación, departamentos, distritos y municipios.
- 4.3.3 Meta 5.** A 2021, se reducirá en un 80% la mortalidad por Malaria en todas las entidades territoriales, de manera progresiva y sostenida.
- 4.3.4 Meta 6.** A 2021, se reduce en un 30% la letalidad por Enfermedad de Chagas agudo, en todas las entidades territoriales del país, de manera progresiva y sostenida.
- 4.3.5 Meta 7.** A 2021, se logra la certificación internacional de la interrupción de la transmisión de T.Cruzi por vectores domiciliados en el 40% de los municipios endémicos y en el 60% restante, en proceso de certificación.
- 4.3.6 Meta 8.** A 2021, se logra la reducción progresiva y sostenida del número de muertes por Leishmaniasis visceral en un 50%, en todas las entidades territoriales.
- 5. Dimensión salud pública en emergencias y desastres.**
- 5.1 Componente de gestión integral de riesgos en emergencias y desastres.**
- 5.1.1 Meta 1.** A 2021, se logra la formulación y socialización del Plan Nacional Sectorial de Gestión Integral del Riesgo de Desastres articulado intersectorialmente a los demás sectores estatales.
- 5.1.2 Meta 2.** A 2021, se logra que el 100% de las entidades del orden nacional, departamental y municipal apliquen el Reglamento Sanitario Internacional 2005.

*Alfonso S. Nolasco*



**5.1.3 Meta 3.** A 2021, se logra mejorar el índice de seguridad hospitalaria en el 100% de los hospitales priorizados.

**5.1.4 Meta 4.** A 2021, se logra incluir en el 100% de los Planes Nacional, Territorial y Hospitalarios de Gestión del Riesgo las acciones de suministro de sangre y componentes sanguíneos seguros.

**5.2 Componente de respuesta en salud ante situaciones de emergencias y desastres.**

**5.2.1 Meta 1.** A 2021, se logra que el 100% de las entidades territoriales respondan con eficacia y ante las emergencias y desastres que enfrenten.

**5.2.2 Meta 2.** A 2021, se logra implementar el Sistema de Emergencias Médicas en el 50% de los municipios del país.

**6. Dimensión salud y ámbito laboral.**

**6.1 Componente de seguridad y salud en el trabajo.**

**6.1.1 Meta 4.** A 2021, se logra asegurar las acciones de promoción de la salud y prevención de riesgos laborales en la población del sector informal de la economía.

**7. Dimensión transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables.**

**7.1 Componente de desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes.**

**7.1.1 Meta 18.** En el 2016 el 100% de las secretarías de salud de los municipios y los departamentos implementan estrategias para fortalecer la vigilancia en salud pública y los eventos de interés en salud, materno-infantil.

**7.2 Componente de envejecimiento y vejez.**

**7.2.1 Meta 3.** A 2015 se ha establecido y aplicado las metodologías de análisis de las inequidades sociales en los diferentes momentos del ciclo de vida, para sustentar las estrategias de focalización de las políticas, planes y programas dirigidos a las poblaciones en situación de vulnerabilidad social.

**Énfasis:** A 2015, el país contará con los Lineamientos generales para incorporar en las acciones en salud pública el enfoque diferencial que logre la adecuación por persona mayor, en caso de eventos de cambio climático que afecten a esta población vulnerable incorporado al documento marco del PDSP.

**7.3 Componente de salud y género.**

**7.3.1 Meta 1.** A 2021, el país contará con la adecuación del modelo de atención integral al enfoque de género, orientado a la reducción de las inequidades de género en salud con participación social y articulación intersectorial con trabajo y educación.

**Énfasis:** A 2015, el país contará con los lineamientos generales para incorporar en las acciones en salud pública el enfoque diferencial que logre la adecuación de género en

*Handwritten signature*



caso de eventos de cambio climático que afecten a las poblaciones vulnerables incorporado al documento marco del PDSP.

**7.4** Componente de salud en poblaciones étnicas.

**7.4.1** Meta 1. A 2014, Colombia cuenta con un capítulo étnico que desarrolla la ruta de la salud pública para esta población.

**7.4.2** Meta 2. A 2021, Colombia cuenta con modelo de atención y prestación de servicios en salud con adecuación etnocultural.

Énfasis: A 2015, el país contará con los lineamientos generales para incorporar en las acciones en salud pública el enfoque diferencial que logre la adecuación etnocultural en caso de eventos de cambio climático que afecten a esta población vulnerable incorporado al documento marco del PDSP.

**7.5** Componente de víctimas del conflicto armado interno.

**7.5.1** Meta 1. A 2014, Colombia cuenta con un capítulo específico en el Plan Decenal de Salud Pública dirigido a garantizar el acceso y mejorar las condiciones de salud entre la población víctima del conflicto armado, incorporado al documento marco del PDSP.

Énfasis: A 2015, el país contará con los lineamientos generales para incorporar en las acciones en salud pública el enfoque diferencial que logre la adecuación para víctimas del conflicto en caso de eventos de cambio climático que afecten a esta población vulnerable incorporado al documento marco del PDSP.

En cumplimiento de las competencias establecidas en las Leyes 715 de 2001, 1122 y 1176 de 2007, 1438 y 1450 de 2011 es responsabilidad de los gobernadores de los departamentos y de los alcaldes de los distritos y municipios y de las direcciones territoriales de salud adelantar, en el ámbito de su jurisdicción y de sus competencias, las acciones tendientes al cumplimiento de las metas del Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 (Resolución 1841 de 2013), en particular aquellas relacionadas en la presente circular.

**PUBLÍQUESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE,**

Dada en Bogotá, D.C., a los, **15 JUL 2014**

  
**ALEJANDRO GAVIRIA URIBE**  
Ministro de Salud y Protección Social

*Nicolas Pardo*