

ID	Por favor indique el número de la página y/o sección del Plan que desea observar	Indique cuál es su observación	DIVISIÓN/DEPARTAMENTO/UNIDAD	ANÁLISIS DE RESPUESTA	RESPUESTA O PROPUESTA DE MODIFICACIÓN
1	página 41 donde dice "Desarrollar una Ordenanza tipo que promueva la reducción del desperdicio de alimentos mediante la creación de microbanco de alimentos en ferias libres y mercados locales e invitar a municipios a adoptarla"	debería ser trabajado directamente con la municipalidad quien serían los ejecuten el proyecto cumplan los locatarios de las ferias y los que fiscalicen el cumplimiento serían y MMA Y AS mediante el respectivo reglamento debería ser trabajado directamente con la municipalidad quien serían los ejecuten el proyecto cumplan los locatarios de las ferias y los que fiscalicen el cumplimiento serían y MMA Y AS mediante el respectivo reglamento	Unidad de Coordinación Ejecutiva para el Cambio Climático, DEGREYD	No modifica el Plan	Eso corresponde a Mitigación y no a adaptación.
1	en página 41 donde dice "Ingresar indicaciones al Proyecto de Ley (PDL) que regula la distribución de alimentos aptos para el consumo humano. Elaboración del reglamento y fiscalización"	Ese enunciado ya estaría regulado mediante el RSA lo que se podría indicar es un párrafo sobre la evaluación de alimentos que aún se encuentren aptos para consumo por ejemplo productos vencidos, que puedan seguir siendo para consumo humano (alimentos de bajo riesgo microbiológico.) a excepción de quesos, carnes, pescados por ejemplo productos veganos entre otros.	Unidad de Coordinación Ejecutiva para el Cambio Climático, DEGREYD	No modifica el Plan	Respuesta cita página donde no aparece el comentario. Esto corresponde a Mitigación y no a adaptación.
2	página 29	-Especificar que no sean nuevos sistemas de registros sino que trabajen con los ya existentes. -No se incluye vigilancia de enfermedades de salud mental. -Vigilancia no solo con enfoque de género sino también en población vulnerable: NNA, personas mayores, personas en situación de discapacidad, etc.	Departamento de Epidemiología. Oficina de Vigilancia Epidemiológica Ambiental	Esta observación no modifica lo planteado en el documento	Debido a que no existían registros fue necesario elaborar un protocolo, un formulario e implementar una plataforma de registro de efectos en salud asociado a calor extremo, temperaturas extremas y temperaturas máximas extremas. Con respecto a salud mental, es muy complejo aislar el efecto del cambio climático. En relación a población vulnerable (NNA, personas mayores y personas en situación de discapacidad, solicito incorporar a los Departamentos de Ciclo Vital, Salud Mental y Discapacidad a este grupo de trabajo para que realicen aportes. Epidemiología identifica a grupos de riesgo de edades extremas para la mayoría de las enfermedades a través de análisis epidemiológico, pero no puede hacerse cargo de temas que están a cargo de otras divisiones.
3	Punto 1. Alimentación sostenible y saludable.	Considerar implicancia de alimentación basada en vegetales y atingente a los recursos locales, considerando beneficios dobles en salud humana y planetaria. EAT Lancet.	Departamento de Nutrición y Alimentos de la División de Políticas Públicas Saludables y Promoción (DIPOL).	Este comentario no modifica la medida presentada en el anteproyecto.	Las Guías Alimentarias para Chile vigentes promueven el consumo de frutas, verduras, legumbres, y cereales integrales por su impacto positivo en la prevención de enfermedades no transmisibles. Además, consideran que el consumo de productos locales y estacionales ayuda a reducir la huella de carbono asociada al transporte y favorece la sostenibilidad ambiental.
3	Punto 3. Intoxicaciones causadas por FAN	Considerando el desarrollo de plantas desaladoras, es importante generar una regulación específica (que no existe en este momento), que incorpore la relación de estas plantas con los fenómenos algales nocivos. En vinculación pilar social, podría incorporarse el aporte científico académico (universitario) sobre desalinizadoras.	Departamento de Nutrición y Alimentos de la División de Políticas Públicas Saludables y Promoción (DIPOL).	Esta observación no modifica la medida presentada en el anteproyecto	Se agradece el aporte, sin embargo en esta etapa la medida tiene contemplado abordar específicamente la prevención de las intoxicaciones producidas por floraciones algales nocivas en aguas marinas, lo que implica gestionar y prevenir los efectos tóxicos de estos florecimientos en la salud de las personas y no los efectos físicos producidos por las microalgas. Sin perjuicio de lo anterior, se abordará esta problemática en la mesa de trabajo acerca de FAN donde participa la academia.
3	Punto 5. Fortalecimiento del capital humano en salud pública.	Se refiere a capacitación sobre cambio climático para profesionales y funcionarios del sector salud. Podría incorporarse la formación específica sobre cambio climático en pregrado de carreras profesionales y técnicas del sector salud. En vinculación pilar social podría considerarse la coordinación con las universidades e institutos técnicos para incorporar cambio climático y salud en los programas de pre grado.	Unidad de Coordinación Ejecutiva para el Cambio Climático, DEGREYD	Este comentario no modifica la medida	Se incluye la capacitación dentro de la medida, pero a la formación de pregrado se le envía una recomendación sobre los temas que deben abordar o incorporar en su programa de formación.
3	Punto 6. Vigilancia epidemiológica de efectos en salud.	Considera como indicadores tasa de egresos hospitalarios y mortalidad, asociados a cambio climático. Aparece como "implementado". Se sugiere revisar indicadores. Dice que el plan debiera incluir infraestructura adecuada.	Departamento de Epidemiología. Oficina de Vigilancia Epidemiológica Ambiental	La observación no modifica lo planteado	Está implementado. Los indicadores están claros (tasas de egreso y mortalidad por enfermedades asociadas a calor, temperaturas extremas y máximas extremas)
3	Punto 8. Plan de respuesta de la red asistencial a olas de calor	Se sugiere especificar que nuevos centros de salud debieran ser sostenibles como un aporte del sector salud a mitigación de cambio climático: uso de paneles solares, reutilización de aguas grises para riego de áreas verdes que contribuyan a mejorar la temperatura.	División de Gestión de la Red Asistencial (DIGERA)- Departamento de Gestión Territorial – Solicitando apoyo de TIC.	Esta observación no genera modificaciones a la medida.	No se generan modificaciones, esta medida apunta a acciones de respuesta de la red asistencial para olas de calor, no apunta a estrategias que disminuyan el impacto ambiental en la infraestructura de salud. Sin embargo, estas medidas de sostenibilidad se están considerando en el Plan Sectorial de mitigación al Cambio Climático que está en desarrollo paralelamente al de Adaptación. Por otra parte informar, que esta medida se complementará con el desarrollo de un protocolo de Infraestructura que permita dar respuesta para mantener condiciones aptas para la atención dentro de los establecimientos de Salud ante altas temperaturas. (sistemas de clima y otros)
3	Punto 12. Plan MINSAL para preparación ante temperaturas altas extremas y olas de calor	Dice: plazo 2025-2027. Parece plazo excesivo para definir el plan.	Unidad de Coordinación Ejecutiva para el Cambio Climático, DEGREYD	Este comentario no modifica la medida	El plazo se ha considerado con esa extensión por que incluye actividades que requieren ejecutarse de manera secuencial.
3	Punto 13. Control sanitario de contaminantes emergentes en cuerpos de agua dulce	Dice: plazo 2025-2027. Parece plazo excesivo.	Departamento de Salud Ambiental de la División de Políticas Públicas Saludables y Promoción (DIPOL).	Este comentario no modifica la medida	El plazo se ha considerado con esa extensión por que incluye actividades que requieren ejecutarse de manera secuencial y, principalmente de la implementación y validación de la técnica para la determinación de concentración de cianotoxinas en laboratorio.
3	Punto 14. Realizar diagnóstico sobre recursos hídricos y condiciones sanitarias para su consumo	Ya existe la información. Debe mantenerse actualizada.	Departamento de Salud Ambiental de la División de Políticas Públicas Saludables y Promoción (DIPOL).	Este comentario no modifica la medida	Si bien el primer Plan de Adaptación del Ministerio de salud consideraba un análisis de vulnerabilidad, en la actualidad se está comprometiendo un diagnóstico que considera nuevas variables que permiten focalizar la vulnerabilidad en aspectos sanitarios, la cual tiene contemplada una actualización permanente.
3	Destaca que el documento no plantea nada sobre la contribución del sector salud al cambio climático ni propone medidas de adaptación/mitigación en este sentido: emisiones, consumo de agua y energía, plásticos.	Establecer aspectos mínimos a ser considerados desde los centros de salud (Cesfam, Hospitales, Centros Privados, etc), como aporte a mitigación/adaptación al cambio climático en forma sistemática y programada, como: uso de energía solar, utilización de aguas grises para riego de zonas verdes (infraestructura verde, ciudad verde: muros, techos, jardines), controlar uso de plásticos, etc.	Unidad de Coordinación Ejecutiva para el Cambio Climático, DEGREYD	Este comentario no modifica la medida	Esto debiese estar incluido en el plan de Mitigación. Las medidas deben estar consideradas en el plan sectorial de mitigación.
4	Resumen Pag 4	porque en este resumen de origen del Plan sectorial no se ha considerado la Política Nacional y el Plan Estratégico Nacional para la RRD 2020 - 2030 y tampoco se ha considerado el los organismos Consultivos al SENAPRED que es el Organismo que el Estado se ha dotado para esta vez a partir de enero 2023 tiene la Facultad de SUPERVISAR el cumplimiento de todos los instrumentos de GRD en Chile entre los que se encuentra	Unidad de Coordinación Ejecutiva para el Cambio Climático, DEGREYD	Se realizarán las modificaciones en el resumen del anteproyecto.	Se considerara en la redacción del resumen: considerando las políticas y directrices de organismos estatales Semapred, quienes conforman los Cogrid ante los Riesgos y Desastres. Fue enviado a Semapred y este organismo remitió observaciones al respecto.
4	Se trata de la vulneración de ley 18575 en la Ley de Adaptación al Cambio Climático y que tiene impacto en los planes sectoriales ya que el país se subdivide en 16 regiones 56 provincias que no se mencionan y 346 comuñas. Legalmente no hay Macrozonas	Esta planteada en punto anterior ya que tiene relación con la Ley de Adaptación al CC. Quien fiscalizará y sancionará el no cumplimiento de lo establecido en este instrumento y si las Municipalidades tendrán la capacidad para desarrollarlo lo que se les pide en cuanto a medidas de MITIGACIÓN.?	Unidad de Coordinación Ejecutiva para el Cambio Climático, DEGREYD	Esta observación, no modifica la medida	No se desconoce la división político administrativa, el sector salud fracciona para un efecto práctico considerando que se comparten efectos comunes. Con respecto a Mitigación no afecta al plan de adaptación.
4	Es relacionado con la Política Nacional de Ordenamiento Territorial	Porque no se menciona y no aparece en todas las instancias el MINDEF que tiene un rol clave en la administración de grandes extensiones del territorio nacional y del borde costero?	Unidad de Coordinación Ejecutiva para el Cambio Climático, DEGREYD	Esta observación, no modifica la medida	Se abordan medidas de salud desde la perspectiva sanitaria, en función de las realidades epidemiológicas de cada zona de país, agrupando a las distintas realidades. Facilitando la acción sanitaria (Servicios de Salud) . Esta agrupación no transgrede la división político administrativa del país.

5	Página 51.- Medida de adaptación N°13	<p>La DGA a través del Departamento de Conservación y Protección de Recursos Hídricos puede aportar con información de calidad de agua de ríos, lagos y acuíferos que sea o puedan ser utilizados como fuentes de agua potable. Aclaramos que la información se relacionaría con la fuente, es decir, un agua cruda sobre la cual podría aplicarse tratamiento para diversos usos, siendo uno de ellos el potable. Podemos complementar lo anterior indicando que el Departamento en comento cuenta con un programa de monitoreo de calidad de agua establecido desde el año 1959, el cual se flexibiliza para estudiar cuerpos de agua no estudiados antes o para focalizar el monitoreo en algún cuerpo de agua específico según la necesidad. Con esto nos ponemos a disposición para coordinar esfuerzos que permitan levantar información relevante de calidad de agua para ambos servicios. Estos esfuerzos también pueden extenderse a la licitación de estudios que permitan estrechar las brechas de información en común. Finalmente, y como se estableció anteriormente, contamos con años de experiencia en monitoreo de calidad de agua natural que podemos canalizar con el ISP si se decide ampliar el foco de muestreo de estas aguas. En la misma línea de trabajo contamos con un laboratorio ambiental de aguas naturales de amplia data que también puede contribuir con su experiencia en el análisis de aguas naturales. Una opción interesante podría ser colaborar en el análisis de contaminantes emergentes con el laboratorio ambiental de la DGA, es decir, buscar formas de colaborar que permitan hacer más eficiente el uso de recursos públicos.</p>	Departamento de Salud Ambiental de la División de Políticas Públicas Saludables y Promoción (DIPOL).	Esta observación modifica la medida	Se acoge la opción, y se incluirá como actividad en la medida (vínculo de coordinación para obtener información hídrica de relevancia sanitaria, dicha solicitud será ejecutada formalmente desde el MINSAL a la DGA)
5	Página 56.- Medida de adaptación N°14	<p>La DGA participa de una mesa de trabajo cuya motivación es robustecer la metodología de cálculo del indicador 6.1.1 del ODS6 que pretende calcular el porcentaje de población que tiene acceso a agua potable de forma segura, actualmente reportado bajo la encuesta Casen. Esta nueva metodología contribuiría al Resultado esperado 1, pues la información resultante de la mesa sería actualizada sobre los lugares cubiertos y sin cobertura de agua potable (en áreas urbanas y rurales). Es necesario aclarar que esta metodología asume que la calidad es óptima para uso potable pues se enfoca en sistema de distribución como el concesionado y el de SSR, los cuales cuentan con los permisos necesarios para funcionar. La DGA a través del Departamento de Conservación y Protección de Recursos Hídricos calcula indicadores de calidad para aguas superficiales y subterráneas que ayudarían a cruzar la información de cobertura con aquella de calidad. Los indicadores de calidad estudiada toman como referencia información propia de cada fuente, como también información de uso.</p>	Departamento de Salud Ambiental de la División de Políticas Públicas Saludables y Promoción (DIPOL).	Esta observación modifica la medida	Se acoge el comentario y se convocará desde MINSAL a la DGA para complementar las variables que construyen el diagnóstico de vulnerabilidad
5	Página 60. Medida de adaptación N°15	<p>La DGA, a través del Departamento de Conservación y Protección de Recursos Hídricos monitorea la calidad de las aguas naturales del país mediante una red que cubre ríos, lagos y acuíferos, alcanzando 1737 puntos (985 subterráneos y 752 superficiales). Esta red y la información que levanta podría servir de insumo para el módulo de vigilancia MIDAS.</p>	Departamento de Salud Ambiental de la División de Políticas Públicas Saludables y Promoción (DIPOL).	Esta observación, no modifica la medida	El módulo de vigilancia sanitaria de aguas se está diseñando en base a las actividades que realizan las SEREMIS de Salud y que permiten calificar la operación de un servicio de agua en un nivel de riesgo; sin embargo, se evaluará la posibilidad de un trabajo conjunto institucional para explorar las opciones de intercambio de información hídrica sobre la materia.
6	Sin observaciones	Sin observaciones	Unidad de Coordinación Ejecutiva para el Cambio Climático, DEGREYD	Esta observación, no modifica la medida	S/I
7	En general	<p>Más allá de los indicadores de impactos MRV que son verificadores que dan cuenta de las actividades implementadas, es altamente recomendable presentar o referir indicadores que den cuenta de la efectividad de la medida implementada en la salud de la población. Se incorporó en detalle actividades de diagnósticos, informes o reportes, planes, creación de herramientas, pero ninguno aclara lo referente a efectividad de las acciones.</p>	Unidad de Coordinación Ejecutiva para el Cambio Climático, DEGREYD	Esta observación, no modifica la medida	Contestar en conjunto con EPI. Efectivamente no están definidas las acciones y verificadores.  Las medidas de salud pública, el impacto en la población solo se puede medir a muy largo plazo y sus beneficios en salud son en múltiples componentes y no en un solo indicador.
8	General	Faltó más desarrollo del plan	Unidad de Coordinación Ejecutiva para el Cambio Climático, DEGREYD	Esta observación, no modifica la medida	El plan desarrollado a 5 años plazo dentro de otros planes a mayor plazo y que sus futuros planes se irán modificando o evolucionando de acuerdo a los logros obtenidos y a los efectos del cambio climático en la población.
9	Sección: Antecedentes, Evaluación de efectos adversos, Objetivo del Plan	<p>Comentario General: - Muchas gracias por la oportunidad de participar en esta consulta ciudadana. El anteproyecto de actualización se ve muy interesante, conteniendo medidas relevantes para cambio climático y salud. Sin embargo, el proyecto es bastante ambicioso, considerando que el primer plan se cumplió parcialmente. Se sugiere que se reduzcan algunas de las medidas y se traduzcan en medidas más factibles de alcanzar en los próximos 5 años. Además, estas medidas requieren de un fuerte liderazgo por parte del sector salud, cosa que no se ve expresada en ninguna medida. Adicionalmente, para la implementación de estas medidas, se requiere de financiamiento de largo plazo, cosa que tampoco se refleja en las medidas. Por ejemplo, una medida podría ser buscar financiamiento, tanto nacional como internacional.</p>	Unidad de Coordinación Ejecutiva para el Cambio Climático, DEGREYD	No genera cambios en la propuesta del anteproyecto	Estas medidas se efectuaron de acuerdo a lo que era un necesidad y lo que el sector esta en condiciones de cumplir.  Con respecto al liderazgo, su ejecución es parte de un plan integral del sector salud donde la autoridad ejerce toda su facultades concedidas en el código sanitario.  Cada medida considera una fuente de financiamiento a largo plazo.
9	Antecedentes:	<p>El plan contextualiza los cambios y desafíos asociados al cambio climático, aunque continúa basando las problemáticas principalmente en evidencia global e internacional. Se sugiere incorporar información nacional si esta se encuentra disponible. - El plan incluye la necesidad de reducir vulnerabilidades al cambio climático desde el rol de las subsecretarías de salud pública y de redes asistenciales. Se sugeriría evaluar las acciones y rol de liderazgo del ministerio de salud en el trabajo intersectorial, ya que hay muchos de los elementos de vulnerabilidad para la salud que recaen no solo en el ministerio de salud, sino que en otros ministerios.</p>	Unidad de Coordinación Ejecutiva para el Cambio Climático, DEGREYD	No genera cambios en la propuesta del anteproyecto	El plan considera la evidencia global y nacional.  La ley marco de CC establece un conjunto de planes interrelacionados con la acción coordinada de todos los sectores que deben elaborar planes de adaptación.
9	Evaluación de efectos adversos del cambio climático y riesgos proyectados:	<p>Esta sección contiene información derivada principalmente del IPCC y no así evidencia local. Se sugiere incorporar información y análisis nacionales y regionales. Se sugiere aclarar en mayor grado los conceptos de cambios e impactos asociados a la variabilidad natural del clima y el cambio climático. Si bien se esbozan "manifestaciones" del cambio climático, resultaría interesante dejar explícitamente escrito que impactos son relacionados al clima versus cambio climático.</p>	Unidad de Coordinación Ejecutiva para el Cambio Climático, DEGREYD	No genera cambios en la propuesta del anteproyecto	En la medida 10 hace mención a que se deben elaborar planes sectoriales tomando en consideración la matriz de riesgo elaborada en cada uno de ellos.
9	Objetivo del plan actualizado de adaptación al cambio climático del sector salud:	<p>El objetivo plantea "aumentar" la resiliencia, lo que implica que debiera existir una línea basal de resiliencia, que me parece que en Chile no tenemos aún. Por otra parte, la resiliencia se agrega como objetivo sin antes definir qué significa "resiliencia". No queda claro si se toma como un concepto general o específico resiliencia en salud o de los sistemas de salud. Me parece que el objetivo de debe ser más amplio que solo "responder" al cambio climático. Se debe incorporar una mirada más completa y holística de la gestión de riesgo. En este sentido, el objetivo debiera abarcar: anticipar, prepararse y responder a las amenazas climáticas asociadas al cambio</p>	Unidad de Coordinación Ejecutiva para el Cambio Climático, DEGREYD	No genera cambios en la propuesta del anteproyecto	Esto es coherente con la ley marco de CC. Donde esta incluida la definición de resiliencia: capacidad de un sistema o componente para sobreponerse.  La línea basal de resiliencia, que aun no se tiene no significa que mientras no este se puede actuar en pos de mejorar lo que existe.

	climático. También el objetivo debiera incluir elementos de trabajo intersectorial y otros desafíos sociales relevantes para la salud poblacional para así alcanzar mejor adaptación en salud			El plan se hizo con el fin de abordar la preparación y abordar los riesgos climáticos en el sector salud. Este plan esta interrelacionado con los otros planes elaborados en los otros sectores.
9 Sección: Medidas	Medida de Adaptación N° 1: Promoción de la alimentación saludable y sostenible. Esta medida es interesante pero muy limitada respecto a las amenazas climáticas. No es posible que la medida de adaptación se limite a promover alimentación saludable y sostenible cuando los escenarios climáticos están asociados a inseguridad alimentaria por sequía e inundaciones, los que merman cultivos y disponibilidad de alimentos, y que por consecuencia gatillan un aumento en los precios a los consumidores. Además, esta medida se enfoca principalmente en la decisión individual de elección de alimentos, dejando de lado el rol del ministerio en la promoción y garantía de ambientes que faciliten la elección. Se sugiere que la medida esté más bien relacionada a como el sector salud asegura la disponibilidad de alimentos (sanos y sostenibles) a la población, en particular a la población más vulnerable. También otras medidas están relacionadas a la promoción de acceso a alimentos (sanos y sostenibles) desde una mirada estructural, incluyendo la regulación y apoyo de ferias y consumo local.	Departamento de Nutrición y Alimentos de la División de Políticas Públicas Saludables y Promoción (DIPOL).	Este comentario no modifica la medida presentada en el anteproyecto.	El objetivo de las "Guías Alimentarias para Chile" vigentes es proporcionar recomendaciones claras y basadas en evidencia para fomentar hábitos alimentarios saludables en la población. Que el sector salud asegure la disponibilidad y acceso a alimentos a la población excede las funciones y roles que le competen. Sin embargo, existen acciones intersectoriales como la "Estrategia para detener la aceleración del sobrepeso y obesidad en la niñez y adolescencia 2023-2030", que considera trabajo articulado con los Ministerios de educación, agricultura, desarrollo social, entre otros; para avanzar en la garantía de disponibilidad y acceso de alimentos sanos y sostenibles (fomento de ferias y caletas, alimentación escolar, reformulación de programas alimentarios, entre otros).
9 Medida de Adaptación N° 2: Análisis de las dinámicas entre el cambio climático y las enfermedades transmitidas por alimentos.	Se sugiere que la medida sea más amplia y que incluya, pero no se limite, análisis de ETA. Además, para el análisis futuro, se sugiere que esta medida incluya un reforzamiento del actual sistema de vigilancia epidemiológica. Además, para el análisis en el futuro cercano y lejano, se sugiere que esta medida incluya un reforzamiento del actual sistema de vigilancia epidemiológica, incluyendo o modificando elementos que permitan tener información más valiosa para análisis de enfermedades infecciosas y de notificación sensibles al clima, por ejemplo, georreferenciación es un elemento interesante de introducir.	Departamento de Nutrición y Alimentos de la División de Políticas Públicas Saludables y Promoción (DIPOL).	No genera cambios en la propuesta del anteproyecto	Por el momento, no se dispone de datos que permitan incluir otros análisis, lo que significa que es posible considerarlo en la actualización del Plan en la Medida que se dispongan de nuevos datos
9 Medida de Adaptación N° 3: Prevención y gestión de intoxicaciones causadas por eventos de floraciones algales nocivas (FAN) en aguas marinas.	Esta medida podría verse beneficiada de la generación de una base de datos georreferenciada de puntos de vigilancia (en aguas y alimentos), brotes, potenciales personas expuestas y acciones tomadas, para así generar un modelo predictivo de potenciales floraciones y brotes. Este modelo luego podría ser de utilidad para generar un sistema de riesgo con medidas asociadas.	Departamento de Nutrición y Alimentos de la División de Políticas Públicas Saludables y Promoción (DIPOL).	Esta observación no modifica la medida presentada en el anteproyecto.	Se agradece el comentario, sin embargo, en la actualidad, existe una base de datos georreferenciada en áreas marinas seleccionadas desde donde se toman muestras para la determinación de toxinas marinas en mariscos y la identificación del fitoplancton en agua, información que alimenta un sistema de alerta temprana que activa las acciones de prevención y control de las intoxicaciones por toxinas marinas en la población. Este sistema alimentado con información generada por MINSAL y SUBPESCA, y es ejecutado por el Instituto Fomento Pesquero (IFOP). También existe la identificación de casos y las áreas de mayor riesgo de intoxicación, por lo que se ejecuta permanentemente un programa de comunicación de riesgo de intoxicación, con énfasis en el autocuidado y el reforzamiento del cumplimiento de las medidas de protección de la población.
9 Medida de Adaptación N° 4: Sistema de Monitoreo y comunicación de hallazgos inusuales, en tiempo y espacio, de vectores y reservorios de importancia en salud pública priorizados* que se asocian al cambio climático.	Esta medida es interesante	Oficina de Zoonosis y Control de Vectores de la División de Políticas Públicas Saludables y Promoción (DIPOL).	No genera cambios en la propuesta del anteproyecto	Se agradecer el comentario
9 Medida de Adaptación N° 5: Fortalecimiento del capital humano de salud pública	Esta medida es interesante	Unidad de Coordinación Ejecutiva para el Cambio Climático, DEGREYD	No genera cambios en la propuesta del anteproyecto	Se agradecer el comentario
9 Medida de Adaptación N° 6: Sistema de vigilancia epidemiológica de efectos en salud asociados a cambio climático.	Esta medida es interesante, pero necesita de precisión. Un sistema de este tipo no podrá incluir efectos en salud asociados al cambio climático, sino que a condiciones climáticas y eventos meteorológicos extremos. Se sugiere que este sistema integrado incluya indicadores ya presentes en los sistemas de vigilancia epidemiológica y que puedan ser expandidos. Estos indicadores deben ser analizados si es que se relacionan al clima. Al incluir cambio climático, esto es problemático, ya que estamos hablando de cambios en el largo plazo y estos análisis son mucho más útiles para la planificación a largo plazo de las estrategias de salud. Sería ideal que un resultado esperado sea la creación de una plataforma, tipo observatorio en clima y salud, que permita un análisis de los indicadores a nivel sub-regional. Esto permitiría un análisis mucho más específico y detallado de donde, que, quienes, cuando. Uno de los resultados esperados es el análisis anual de consultas y otros resultados en salud asociados a cambio climático, lo que esta fantástico, pero creo que es otra medida a parte de esta. En los indicadores MRV, aparece "atribuibles al cambio climático", lo que es solo una parte del análisis, sin embargo, las tasas también deberían analizarse atribuibles a eventos meteorológicos específicos, calor extremo, etc. (clima).	Departamento de Epidemiología. Oficina de Vigilancia Epidemiológica Ambiental	Se modificará redacción en base al comentario sobre cambio climático exclusivamente, incorporando los términos condiciones climáticas y eventos meteorológicos extremos.	Con respecto a lo que se menciona sobre efectos asociados a condiciones climáticas extremas y eventos meteorológicos extremos, que se asocian a efecto inmediatos, en el caso de Cáncer de piel no melanoma, por ejemplo, no se asocia a eventos climáticos extremos, por tratarse de una enfermedad de larga data asociada a cambio climático
9 Medidas de Adaptación N° 7: Aumento de la cantidad de prestaciones que se pueden realizar en línea del sector salud para evitar exposición a riesgos climáticos	Esta medida es interesante pero el foco debe fortalecerse. El objetivo no es "para evitar la exposición de la población a fenómenos meteorológicos extremos", sino que es fortalecer la capacidad de los prestadores en salud (públicos y privados, primarios a terciarios) para asegurar la continuidad de los servicios de salud ante eventos meteorológicos extremos. Esta medida debe considerar fuertemente la posibilidad de que el evento extremo pueda afectar la comunicación y sistemas de información, lo que afectaría todos los servicios y la continuidad del cuidado. Algo interesante de explorar en esta medida serían estrategias de continuidad del cuidado en caso de presencialidad necesaria, en particular con acciones como entrega de medicamentos, donde las personas tienen que ir si o si al centro de salud. Quizás sea interesante ver el establecimiento de móviles o que en caso de alerta de evento meteorológico se pueda diferir la entrega con esquemas específicos.	División de Gestión de la Red Asistencial (DIGERA)- Departamento de Gestión Territorial – Solicitando apoyo de TIC.	Se considera la sugerencia y se desarrolló modificaciones en documento	El encabezado y explicación de la medida se modifica, incorporando dentro de los objetivo : fortalecer estrategias a distancia que permitan dar continuidad al proceso asistencial ante catástrofes que afecten el funcionamiento de infraestructura o acceso en salud. Aumentando la capacidad de resiliencia del sector , optimizando la recuperación y asegurando la continuidad de la prestación de servicios. Teniendo como fundamento que cada vez serán más frecuentes los fenómenos meteorológicos extremos, que pueden producir aislamiento de poblaciones y daño en infraestructura de salud.

9	Medida de Adaptación N° 8: Desarrollo de plan de respuesta de la red asistencial a olas de calor.	Esta medida es útil en caso de que la ola de calor sea extrema, sin embargo, se sugiere que el plan se expanda mucho más allá que la respuesta reactiva de la red asistencial. Se debiera contar con un plan nacional, regional y local que considere acciones preventivas a la amenaza, que vaya más allá de comunicar a la gente mantenerse hidratado o evitar exponerse al sol. Un plan de este tipo va enfocado a evaluar capacidades de preparación y respuesta, junto con la localización de poblaciones más vulnerables de antemano. Evaluar medidas de cambio, ajuste o suspensión de actividades deportivas o de trabajo al aire libre, identificar centros de enfriamiento, activar redes comunitarias de alerta, etc. Los planes debieran ser coordinados a nivel nacional, regional y local. En relación a este último, el foco debiera reforzarse a nivel primario más que en centros de atención terciaria o urgencias.	División de Gestión de la Red Asistencial (DIGERA)- Departamento de Gestión Territorial – Solicitando apoyo de TIC.	Esta observación no genera modificaciones a la medida.	Esta Medida apunta específicamente a fortalecer la red asistencial en salud ante olas de calor. Dentro del Borrador del plan se incorpora la Medida 12, que propone el desarrollo de un Plan interno que desarrolle acciones específicas para todas las divisiones, con una mirada amplia.
9	Medida de Adaptación N° 9: Fortalecimiento de la capacidad de respuesta de la red asistencial frente a vectores y reservorios.	Esta medida esta OK. Quizás necesita de una medida que la soporte en términos de análisis de enfermedades vectoriales sensibles al clima.	División de Gestión de la Red Asistencial (DIGERA)	Esta observación no modifica la medida en el texto	Efectivamente esta medida se desarrollará utilizando información desde evidencia científica informacion entregada desde Subsecretaria de Salud Publica desde la vigilancia epidemiologica y otros documentos asociados a cambio climatico como el informe " Insumo para actualización del Plan de Adaptación al Cambio Climatico Sector Salud ". Se complementa en el Plan con la Medida 6 : Sistema de vigilancia epidemiologica de efectos en salud asociados a cambio climaticos.
9	Medida de Adaptación N° 10: Desarrollo de una metodología que permita la elaboración de planes de emergencia regionales considerando las amenazas climáticas junto al resto de amenazas locales.	Esta medida es muy importante dada la naturaleza regional y local de los impactos de las amenazas climáticas (las que están medidas por vulnerabilidades sociales). Sin embargo, la medida debería expandirse más allá de la "emergencia" y ser planes de adaptación y acción. Esto llevaría asociado no solo la evaluación del riesgo climático a nivel local, lo que incluye aspectos sociales locales, sino que también las acciones asociadas a las capacidades o potenciales capacidades de acción. El objetivo de la medida pareciera estar erróneo. La vigilancia es mucho más que los planes de "emergencia"	Unidad de Coordinación Ejecutiva para el Cambio Climático, DEGREYD	Esta observación no modifica la medida.	Esta observación no modifica la medida, cada Seremi y SS de salud debe verificar que los centros de salud implementen su propio plan.
9	Medida de Adaptación N° 11: Diagnóstico de líneas vitales y amenazas climáticas en establecimientos de salud.	Esta medida está comprendida en el desarrollo de evaluaciones de vulnerabilidad y adaptación o evaluaciones de riesgo climático. La propuesta del plan nacional de adaptación ya es bastante ambiciosa y contiene muchas medidas, por lo que algunas medidas, como esta, podrían reducirse e incluirse en desarrollo de evaluaciones de riesgo climático (que contienen amenaza, exposición, vulnerabilidades y capacidades de adaptación).	Unidad de Coordinación Ejecutiva para el Cambio Climático, DEGREYD	Esta observación no modifica la medida.	El plan aborda de manera responsable y planificada los distintos aspectos relacionados con las problemáticas del cambio climático, estableciendo medidas concretas para su efectivo cumplimiento.
9	Medida de Adaptación N° 12: Desarrollo de plan interno del Ministerio de Salud para la respuesta a altas temperaturas extremas y olas de calor.	Esta medida pareciera ser repetitiva a la anterior. Quizás sería más relevante desarrollar un plan de acción (no solo respuesta) nacional, regional y local ante altas temperaturas.	Unidad de Coordinación Ejecutiva para el Cambio Climático, DEGREYD	Este comentario no modifica la medida	El plazo se ha considerado con esa extensión por que incluye actividades que requieren ejecutarse de manera secuencial.
9	Medida de Adaptación N° 13: Control sanitario de contaminantes emergentes en cuerpos de agua dulce	OK	Unidad de Coordinación Ejecutiva para el Cambio Climático, DEGREYD	Esta observación no modifica la medida	La observación realizada no es suficiente para poder efectuar una adecuada respuesta
9	Medida de Adaptación N° 14: Realizar un diagnóstico de vulnerabilidad sobre disponibilidad territorial del recurso hídrico y condiciones sanitarias para su consumo (otros organismos).	OK. Nuevamente esta medida se puede integrar a la evaluación de riesgo climático.	Unidad de Coordinación Ejecutiva para el Cambio Climático, DEGREYD	Esta observación no modifica la medida	Esta medida de diagnóstico de vulnerabilidad aportará con información para identificar los posible impactos hídricos en la salud humana derivados del cambio climático
9	Medida de Adaptación N° 15: Modernizar la vigilancia sanitaria de agua para consumo humano mediante aplicaciones digitales con enfoque de riesgo.	OK. Esta medida puede ser cubierta por otra, por ejemplo, fortalecer el sistema de vigilancia para clima y salud. Puede que sea redundante solo plantear esta medida, dejando fuera otras áreas igualmente relevantes. Además, se puede agregar el componente de estrés hídrico e inseguridad hídrica como parte de la vigilancia.	Departamento de Salud Ambiental de la División de Políticas Públicas Saludables y Promoción (DIPOL).	Esta observación no modifica la medida	El módulo de vigilancia sanitaria de aguas se está diseñando en base a las actividades que realizan las SEREMIS de Salud y que permiten calificar la operación de un servicio de agua en un nivel de riesgo asociado a calidad, cantidad y continuidad del abastecimiento de agua para consumo humano.
10	Todo el documento	Introducción. Nos sumamos a esta consulta deseosos de ser escuchados. Nos sometemos a un sistema de debate y reflexión que no es de nuestro estilo. Nos gustaría ver conversaciones múltiples y animadas, escuchar argumentos y poder ampliar las visiones. Tenemos distancia respecto de los planes, metas e indicadores. Nos gustan más los diseños, las convocatorias que seducen y encantan, las propuestas abiertas, que invitan a sumarse a construir estrategias y no a agregar una acción más en un listado. Pero no nos sentimos en disposición de volver la espalda a la consulta. Es por eso que aportamos los siguientes comentarios, productos	Unidad de Coordinación Ejecutiva para el Cambio Climático, DEGREYD	No genera cambios en la propuesta del anteproyecto	Estas medidas se efectuaron de acuerdo a lo que era un aneidad y lo que el sector esta en condiciones de cumplir. Con respecto al liderazgo, su ejecución es parte de un plan integral del sector salud donde la autoridad ejerce toda su facultades concedidas en el código sanitario. Cada medida considera una fuente de financiamiento a largo plazo.
10	1.- Alimentación sostenible y saludable. Educación.	Establecer recomendaciones, promover la educación sobre alimentación saludable y sostenible, tomando como base el reporte de Eat Lancet. -Fortalecer la capacitación a funcionarios de la salud y considerar implementar alimentación basada en vegetales para pacientes y trabajadores de la salud.	Departamento de Nutrición y Alimentos de la División de Políticas Públicas Saludables y Promoción (DIPOL).	Este comentario no modifica la medida presentada en el anteproyecto.	El objetivo de las "Guías Alimentarias para Chile" vigentes es proporcionar recomendaciones claras y basadas en evidencia para fomentar hábitos alimentarios saludables en la población. Que el sector salud asegure la disponibilidad y acceso a alimentos a la población excede las funciones y roles que le competen. Sin embargo, existen acciones intersectoriales como la "Estrategia para detener la aceleración del sobrepeso y obesidad en la niñez y adolescencia 2023-2030", que considera trabajo articulado con los Ministerios de educación, agricultura, desarrollo social, entre otros; para avanzar en la garantía de disponibilidad y acceso de alimentos sanos y sostenibles (fomento de ferias y caletas, alimentación escolar, reformulación de programas alimentarios, entre otros).
10	2.- Dinámicas entre cambio climático y enfermedades producidas por alimentos.	-Analizar con pertinencia territorial las dinámicas entre el cambio climático y las enfermedades causadas por alimentos, para implementar medidas preventivas.	Departamento de Nutrición y Alimentos de la División de Políticas Públicas Saludables y Promoción (DIPOL).	No genera cambios en la propuesta del anteproyecto	Por el momento, no se dispone de datos que permitan incluir otros analisis, lo que significa que es posible considerarlo en la actualización del Plan en la Medida que se dispongan de nuevos datos

10 3.- Prevención y gestión de intoxicaciones causadas por FAN (fenómenos algales nocivos).	Debe incorporarse en el documento el funcionamiento de plantas desaladoras (no se mencionan y se ven afectadas por fenómenos algales) y la necesidad de establecer una regulación específica sobre su instalación y funcionamiento, que hoy NO existe. En Vinculación Pilar Social, se menciona participación de gremios de pesca. Se sugiere considerar el aporte que otros actores, tales como universidades o sociedades científicas, podrían realizar sobre desalinizadoras y reforzar la falta de regulación al respecto. -Gestionar intoxicaciones algales: monitoreo y reporte de consultas en servicios de urgencia asociados a Bloom de algas. -Establecer banderización y campañas e información y concientización ante episodios de florecimientos algales (bloom de algas) en diversos medios escritos y de difusión. -Considerar medición niveles de algas nocivas previo a eventos masivos deportivos o recreacionales.	Departamento de Nutrición y Alimentos de la División de Políticas Públicas Saludables y Promoción (DIPOL).	<b>Esta observación no modifica la medida presentada en el anteproyecto.</b>	Se agradece el aporte, sin embargo en esta etapa la medida tiene contemplado abordar específicamente la prevención de las intoxicaciones producidas por floraciones algales nocivas en aguas marinas, lo que implica gestionar y prevenir los efectos tóxicos de estos florecimientos en la salud de las personas y no los efectos físicos producidos por las microalgas. Sin perjuicio de lo anterior, se planteará esta problemática en la mesa de trabajo acerca de FAN donde participa la academia. En relación a la gestión de las intoxicaciones, es posible señalar que el Ministerio de Salud en su rol de rectoría, entrega orientaciones a los Servicios de Salud para abordar clínicamente las intoxicaciones producidas por FAN. Dichas orientaciones están contenidas en el documento aprobado mediante resolución exenta N°1000 de agosto de 2023 "Orientación técnica para el manejo clínico de intoxicaciones por floraciones algales nocivas marea roja", el cual fue dirigido a toda la red de salud pública del país y se encuentra disponible en: <a href="https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2023/10/ORIENTACION-TECNICA-PARA-EL-MANEJO-CLINICO-MAREA-ROJA.pdf">https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2023/10/ORIENTACION-TECNICA-PARA-EL-MANEJO-CLINICO-MAREA-ROJA.pdf</a> Con respecto a las campañas de información y concientización, el Ministerio de Salud ejecuta permanentemente un programa de comunicación de riesgo de intoxicación, con énfasis en el autocuidado y el reforzamiento del cumplimiento de las medidas de protección de la población, el cual se prioriza en los territorios que presentan esta amenaza. En atención a considerar niveles de algas nocivas previo a eventos masivos deportivos o recreacionales en aguas marinas, existe evidencia que la toxina de los florecimientos algales marinos (veneno amnésico, paralizante y diarreico de los mariscos) sólo afecta la salud de las personas al ser consumidos a través de los mariscos. Sólo comentar que efectos de las cianotoxinas serán abordados en otra medida del presente plan (N°13).
10 4.- Monitoreo vectores y reservorios.	-Vigilar la presencia y propagación de vectores y reservorios de enfermedades y su cambio territorial asociado a fenómenos climáticos. Favorecer y reforzar la capacidad de respuesta ante vectores y reservorios emergentes.	Oficina de Zoonosis y Control de Vectores de la División de Políticas Públicas Saludables y Promoción (DIPOL).	Esta observación no modifica la medida presentada en el anteproyecto. No genera cambios en la propuesta del anteproyecto	Se agradecer el comentario
10 5.- Fortalecimiento del capital humano en salud pública.	Incluir en forma sistemática en programa anual de capacitaciones de los centros de salud temáticas medioambientales y de cambio climático. Capacitación a personal de servicios de urgencia sobre atención y diagnósticos de patologías relacionadas a olas de calor y eventos climáticos extremos, tales como inundaciones, sequías, incendios forestales. Incluir en forma específica la formación sobre temas de Cambio Climático en pregrado de las carreras de salud. Se sugiere en Vinculación Pilar Social: coordinación con universidades para integrar en pregrado.	Unidad de Coordinación Ejecutiva para el Cambio Climático, DEGREYD	No genera cambios en la propuesta del anteproyecto	Se incluye la capacitación dentro de la medida, pero a la formación de pregrado se le envía una recomendación sobre los temas que deben abordar o incorporar en su programa de formación.
10 6.- Vigilancia epidemiológica de efectos en salud.	El documento considera como indicadores tasa de egresos hospitalarios y mortalidad asociados a cambio climático. Lo anterior aparece como "implementado". -Revisar e incluir indicadores más sensibles que permitan tomar decisiones más precoces con énfasis en la prevención, disminuyendo la hospitalización y mortalidad. -Considerar indicadores de consultas de urgencia ante episodios críticos emergencia/preemergencia ambiental en zonas saturadas; ante olas de calor e incendios forestales; episodios de Bloom de algas, incluyendo enfermedades cardiovasculares, perinatales, respiratorias, salud mental.	Departamento de Epidemiología. Oficina de Vigilancia Epidemiológica Ambiental	Se modificará redacción en base al comentario sobre cambio climático exclusivamente, incorporando los términos condiciones climáticas y eventos meteorológicos extremos.	Con respecto a lo que se menciona sobre efectos asociados a condiciones climáticas extremas y eventos meteorológicos extremos, que se asocian a efecto inmediatos, en el caso de Cáncer de piel no melanoma, por ejemplo, no se asocia a eventos climáticos extremos, por tratarse de una enfermedad de larga data asociada a cambio climático
10 7.- Aumento de prestaciones on line para disminuir exposición a fenómenos asociados a cambio climático.	-Mejorar y fortalecer despacho de fármacos en insumos desde hospitales nodos a CESFAM y hospitales comunitarios como se hizo en pandemia, evitando así huella de carbono asociado a viajes innecesarios para retiro de fármacos, gestión de horas etc.	División de Gestión de la Red Asistencial (DIGERA)- Departamento de Gestión Territorial – Solicitando apoyo de TIC.	Se considera la sugerencia y se desarrollo modificaciones en documento	El encabezado y explicación de la medida se modifica, incorporando dentro de los objetivo : fortalecer estrategias a distancia que permitan dar continuidad al proceso asistencial ante desastres que afecten el funcionamiento de infraestructura o acceso en salud.Aumentando la capacidad de resiliencia del sector , optimizando la recuperación y asegurando la continuidad de la prestación de servicios. Teniendo como fundamento que cada vez seran más frecuentes los fenomenos meteorologicos extremos, que pueden producir aislamiento de poblaciones y daño en infraestructura de salud.
10 8.- Plan de respuesta de la red asistencial a olas de calor.	El documento menciona que el plan debe incluir infraestructura "adecuada". -Definir qué se considera "adecuado" en este aspecto. Se sugiere incorporar específicamente infraestructura verde y utilización de aguas grises. -Considerar implementación de islas climáticas (sitios de resguardo) para pacientes con patologías crónicas que deban atenderse en días de olas de calor, también en centros comunitarios, escuelas etc. -Plan de respuesta asistencial y diseño de centro de salud en zonas que no estén en áreas de inundaciones, incendios etc. -Considerar elementos de resiliencia climática en el diseño de centros de salud: uso de tecnologías verdes, certificación verde.	División de Gestión de la Red Asistencial (DIGERA)- Departamento de Gestión Territorial – Solicitando apoyo de TIC.	Se considera la sugerencia parcialmente y se desarrollo modificaciones en documento	Se acoje comentario. Se incorpora dentro del plan acciones relacionadas a asegurar respuesta adecuada de infraestructura ante eventos de calor extremo , para mantener condiciones ambientales adecuadas como temperatura, ventilación y humedad en establecimientos de salud. Además, las medidas de sostenibilidad, "infraestructura verde" y certificaciones, se están considerando en el Plan Sectorial de Higiene al Cambio Climático que está en desarrollo paralelamente al de Adaptación. Por último, esta medida se complementa con la N°11 que considera diagnóstico de las líneas vitales de los establecimientos y un programa de mejoramiento de ellas para aumentar la resiliencia de la infraestructura.
10 9.- Fortalecimiento de capacidad de respuesta frente a vectores y reservorios.	Establecer programas de formación para los equipos de salud respecto a potenciales vectores y reservorios que puedan ser identificados en localidades con mayor riesgo de transmisión de estas enfermedades.	División de Gestión de la Red Asistencial (DIGERA)	Esta observación no modifica la medida en el texto	Efectivamente esta medida se desarrollará utilizando información desde evidencia científica informacion entregada desde Subsecretaria de Salud Publica desde la vigilancia epidemiologica y otros documentos asociados a cambio climatico como el informe " Insumo para actualización del Plan de Adaptación al Cambio Climático Sector Salud " . Se complementa en el Plan con la Medida 6 : Sistema de vigilancia epidemiologica de efectos en salud asociados a cambio climaticos.
10 10.- Metodología de planes de emergencias regionales por cambio climático junto con amenazas locales.	Fomentar la creación e implementación de planes de emergencias regionales en todos los centros de salud, según lo establecido por la autoridad sanitaria, con pertinencia territorial.	Unidad de Coordinación Ejecutiva para el Cambio Climático, DEGREYD	Esta observación no modifica la medida.	Esta observación no modifica la medida, cada Seremi y SS de salud debe verificar que los centros de salud implementen su propio plan.
10 12.- Plan MINSAL para preparación ante temperaturas altas extremas y olas de calor. Documento establece plazo 2025-2027. Parece plazo excesivo, considerando la urgencia de la situación actual.	-Se sugiere acortar plazo de implementación del plan a fines de 2025.	Unidad de Coordinación Ejecutiva para el Cambio Climático, DEGREYD	Este comentario no modifica la medida	El plazo se ha considerado con esa extensión por que incluye actividades que requieren ejecutarse de manera secuencial.
10 13.- Control sanitario de contaminantes emergentes en cuerpos de agua dulce.	Documento establece plazo 2025-2027. Parece plazo excesivo, considerando la urgencia de la situación actual. -Se sugiere acortar plazo de implementación del plan a fines de 2025. -Incluir sistemas automatizados e informáticos en el diagnóstico	Departamento de Salud Ambiental de la División de Políticas Públicas Saludables y Promoción (DIPOL).	Este comentario no modifica la medida	El plazo se ha considerado con esa extensión por que incluye actividades que requieren ejecutarse de manera secuencial y, principalmente de la implementación y validación de la técnica para la determinación de concentración de cianotoxinas en laboratorio.

14.- Realizar diagnóstico sobre vulnerabilidad de 10 disponibilidad territorial de recursos hídricos y condiciones sanitarias para su consumo.	-Ya existe información sobre disponibilidad hídrica, debe mantenerse actualizado y utilizarse en la toma de decisiones.	Departamento de Salud Ambiental de la División de Políticas Públicas Saludables y Promoción (DIPOL).	Este comentario no modifica la medida	Si bien el primer Plan de Adaptación del Ministerio de salud consideraba un análisis de vulnerabilidad, en la actualidad se está comprometiendo un diagnóstico que considera nuevas variables que permiten focalizar la vulnerabilidad en aspectos sanitarios, la cual tiene contemplada una actualización permanente. Dicho diagnóstico permitirá a las autoridades sanitarias regionales priorizar actividades en territorios identificados como vulnerables.
11 página 12, en instituciones colaboradoras	Se debería considerar a las Universidades para incorporar en el plan de estudio de las carreras del área de la salud (pre-grado), a lo menos, el concepto de alimentación saludable y sostenible, en el contexto de cambio climático, y promover la investigación en este ámbito. Seguramente el INTA puede aportar mucho al conocimiento de este problema.	Departamento de Nutrición y Alimentos de la División de Políticas Públicas Saludables y Promoción (DIPOL).	Se modificará la medida.	Se considera la sugerencia.
11 página 13, en vinculación con otros instrumentos	Planes comunales de Promoción de la Salud. Hoy existen grupos de la comunidad muy sensibilizados con los alimentos sanos y naturales.	Departamento de Nutrición y Alimentos de la División de Políticas Públicas Saludables y Promoción (DIPOL).	Se considera la sugerencia.	Se modificará la medida.
11 página 16, en vinculación con otros instrumentos	Se debe mantener las investigaciones de los Brotes ETA como indicador H para asegurar las investigaciones en tiempo oportuno y la implementación de medidas de control y prevención tempranas.	Departamento de Nutrición y Alimentos de la División de Políticas Públicas Saludables y Promoción (DIPOL).	No modifica la redacción de la medida presentada en el anteproyecto	No se desestima que en los próximos años se pueda evaluar la presentación a la autoridad de la inclusión de la investigación de brotes de ETAS como indicador H
11 página 19, en instituciones colaboradoras	Se debería considerar a la empresa salmonera por la valiosa información que tienen de vigilancia satelital de temperatura superficial del agua en el mar y niveles de clorofila para tener información en tiempo real del desarrollo de FAN y contar con un sistema robusto de alerta temprana, al incluir además, el monitoreo de concentración de microalgas y toxinas en mariscos aportados por el muestreo realizado por IFOP y analizado por los laboratorios de salud pública de la Seremi de Salud. Igualmente para contar con información de estimaciones climáticas a futuro, también debería estar DMC y los municipios por el impacto social de estos eventos. Ver factibilidad de formular convenio con empresas de salmonicultura para contar con información de monitoreo satelital de FAN.	Departamento de Nutrición y Alimentos de la División de Políticas Públicas Saludables y Promoción (DIPOL).	Esta observación modifica la medida, puesto que se incluye como organismo colaborador a la DMC.	Actualmente, para abordar la vigilancia y monitoreo de eventos FAN existen instancias de coordinación con distintos organismos del Estado tales como SERNAPESCA, SUBPESCA, IFOP, ARMADA entre otros. En específico, IFOP aporta la información relativa a la temperatura superficial del mar y concentración de clorofila, a través de imágenes satelitales. Por lo tanto, estas variables ya están disponibles por el citado instituto y están incorporadas en el sistema de alerta temprana. Para el caso de incluir a la DMC, se acoge la observación.
11 página 20, en actividades	Se debería formular un plan de comunicación social o de riesgo para alertar tempranamente a la comunidad de los FAN, de manera de minimizar los impactos sanitarios, sociales y económicos en las comunidades que viven de la pesca artesanal.	Departamento de Nutrición y Alimentos de la División de Políticas Públicas Saludables y Promoción (DIPOL).	Este comentario no modifica o genera un efecto en la medida presentada en el anteproyecto	Con respecto a las campañas de información y concientización, el Ministerio de Salud ejecuta permanentemente un programa de comunicación de riesgo de intoxicación, con énfasis en el autocuidado y el reforzamiento del cumplimiento de las medidas de protección de la población, el cual se prioriza en los territorios que presentan esta amenaza. El programa contempla intervenciones en niños (especialmente entre 10 a 12 años), extractores artesanales, expendedores (mercados, ferias, pescaderías, restaurantes, etc.) y población consumidora de mariscos.
11 página 23, en actividades	Se debería formular un plan de comunicación social o de riesgo para alertar tempranamente a la comunidad de los riesgos por presencia de vectores o reservorios que pueden afectar la salud, de manera que la comunidad adopte las medidas de prevención y autocuidado. Incorporar a colaboradores a Dpto. de Comunicaciones	Oficina de Zoonosis y Control de Vectores de la División de Políticas Públicas Saludables y Promoción (DIPOL).	Este comentario modifica o genera un efecto en la medida presentada en el anteproyecto	Agradecemos su sugerencia. En el pilar de prevención de los programas priorizados de vectores y reservorios vinculados a la medida, se incluye la educación y comunicación dirigida a la comunidad como parte fundamental, orientados a educar sobre los riesgos de vectores o reservorios y promover medidas de prevención. Se incorporará al Departamento de Comunicaciones como ente colaborador de la medida.
11 página 26, en instituciones colaboradoras	Para fortalecer el conocimiento del personal de salud en formación de pre-grado se debería incorporar a los planes curriculares el impacto en la salud por el cambio climático, de manera que los institutos y universidades podrían actuar como instituciones colaboradoras en este ámbito.	Unidad de Coordinación Ejecutiva para el Cambio Climático, DEGREYD	Este comentario no modifica la medida	Agradecemos su propuesta y coincidimos en la importancia de integrar el impacto del cambio climático en la formación del personal de salud en pregrado. En nuestro Plan Sectorial de Adaptación al Cambio Climático, se contempla la capacitación de los funcionarios y funcionarias de los establecimientos de salud de toda la red de atención. Esta iniciativa podría complementarse con la inclusión en el Plan sectorial del Ministerio de Educación y así integren estos contenidos en los planes curriculares, a fin de generar un enfoque colaborativo y transversal que potencie el conocimiento y la respuesta ante esta problemática desde la etapa formativa.
11 página 27, en costos asociados	En la implementación de capacitaciones para todos los niveles, se podría agregar las diversas modalidades disponibles: presenciales, on-line sincrónica o asincrónica.	Unidad de Coordinación Ejecutiva para el Cambio Climático, DEGREYD	No genera cambios en la propuesta del anteproyecto	Se agradecer el comentario
11 página 30, en formulación de actividad	Se podría evaluar considerar la vigilancia de consultas de urgencia con diagnósticos trazadores asociados a la exposición a altas temperaturas o temperaturas extremas, tal como se hizo este verano en varias regiones piloto. Esto permitiría contar con información del impacto en la salud de las poblaciones vulnerables en tiempo real y no sólo prospectiva al vigilar los egresos hospitalarios o las muertes.	Departamento de Epidemiología. Oficina de Vigilancia Epidemiológica Ambiental	Esta observación podría modificar lo redactado en el anteproyecto si DEIS aporta esta información.	Evaluar con DEIS el registro de consultas de urgencia por efecto de calor extremo, temperaturas extremas y máximas extremas.
11 página 32, oficinas colaboradoras	Se debería considerar a Hospital Digital.	División de Gestión de la Red Asistencial (DIGERA)- Departamento de Gestión Territorial – Solicitando apoyo de TIC.	Se considera la sugerencia y se desarrollo modificaciones en documento	Departamento/Oficina Colaboradora : Incorporar a Salud Digital .
11 página 33, en beneficios	Evaluar considerar fríos extremos, ya que esta exposición en las regiones australes está asociada a accidentes de tránsito, traumatismos y lesiones musculoesqueléticas en la población.	División de Gestión de la Red Asistencial (DIGERA)- Departamento de Gestión Territorial – Solicitando apoyo de TIC.	Se considera la sugerencia y se desarrollo modificaciones en documento	En Beneficios se incorpora : reducción de riesgos asociados a eventos meteorológicos extremos y aumentar resiliencia del sistema para mantener continuidad de la atención.
11 página 36, en instituciones colaboradoras	Incorporar a DMC para aportar información climática actual y proyecciones.	División de Gestión de la Red Asistencial (DIGERA)- Departamento de Gestión Territorial – Solicitando apoyo de TIC.	Esta observación no modifica la medida.	Esta observación no modifica la medida. El sistema de monitoreo y alerta no se incorpora en esta medida.
11 página 39, en Departamentos colaboradoras	Dpto. Epidemiología entrega la información del reporte de casos y alertas.	División de Gestión de la Red Asistencial (DIGERA)	Se considera la sugerencia y se desarrollo modificaciones en documento	Dentro de entidades colaboradoras se incorporará a Dep de Epidemiología , también se incorpora Unidad de Políticas Informadas por Evidencia (UPSÍ)
11 página 39, en actividades	Formular como actividad: reforzar la vigilancia epidemiológica de enfermedades vectoriales o por reservorios priorizados en la red pública y privada de salud, con el objetivo de no tener subnotificaciones de eventuales casos.	División de Gestión de la Red Asistencial (DIGERA)	Esta observación no modifica la medida.	Dentro del Borrador del Plan se incorpora lo señalado en Medida 6: Sistema de vigilancia epidemiológica de efectos en salud asociados a cambio climático.
11 página 42, en objetivo de la medida	parece que hay un error, ya que la descripción indica la actualización de las matrices de riesgo y no desarrollar un sistema de vigilancia sobre enfermedades.	Unidad de Coordinación Ejecutiva para el Cambio Climático, DEGREYD	No genera cambios en la propuesta del anteproyecto	Gracias por la observación. Efectivamente, la descripción se refiere a la actualización de las matrices de riesgo. Estas matrices son fundamentales para identificar y priorizar las amenazas y vulnerabilidades del territorio, lo que permite establecer estrategias y medidas adecuadas con un enfoque de gobernanza territorial. La propuesta se centra en la revisión y actualización de las matrices de riesgo para garantizar que reflejen la situación actual, facilitando así la planificación y toma de decisiones. El desarrollo de un sistema de vigilancia de enfermedades podría considerarse una medida adicional a partir de los hallazgos de dichas matrices.
11 página 49, en la actividad N°3	Se debería considerar el equipamiento especial para el manejo de ptes con shock térmico.	Unidad de Coordinación Ejecutiva para el Cambio Climático, DEGREYD	No genera cambios en la propuesta del anteproyecto	Agradecemos su observación. Se entregarán estos antecedentes a los equipos responsables de identificar las brechas y definir las medidas necesarias para abordar la respuesta a eventos de altas temperaturas extremas y olas de calor, asegurando que se considere el equipamiento especial para el manejo de pacientes con shock térmico dentro de las necesidades prioritarias.

11	página 52, en instituciones colaboradoras	Se debería considerar a los municipios por el acceso a información de recintos recreacionales en cuerpos de agua dulce.	Departamento de Salud Ambiental de la División de Políticas Públicas Saludables y Promoción (DIPOL).	Esta observación no modifica la medida	Al momento de solicitar información a las SEREMIS de Salud se recomendará establecer un nivel de coordinación con las municipalidades que tengan bajo su jurisdicción, cuerpos de agua para uso recreacional
11	página 57, en instituciones colaboradoras	Se debería considerar a los municipios por el acceso a información de población rural y antecedentes socio-económicos.	Departamento de Salud Ambiental de la División de Políticas Públicas Saludables y Promoción (DIPOL).	Esta observación no modifica la medida	En relación a lo solicitado, es importante señalar que la metodología en diseño, contempla el análisis de variables a escala comunal
12	1. Alimentación sostenible y saludable. Educación	Establecer recomendaciones, promover la educación sobre alimentación saludable y sostenible, tomando como base el reporte de Eat Lancet. Fortalecer la capacitación a funcionarios de la salud y considerar implementar alimentación basada en vegetales para pacientes y trabajadores de la salud.	Departamento de Nutrición y Alimentos de la División de Políticas Públicas Saludables y Promoción (DIPOL).	Este comentario no modifica la medida presentada en el anteproyecto.	La medida de adaptación busca difundir a la atención primaria de salud e intersector respectivo a las prácticas de Alimentación Saludable a través de la implementación de las Guías Alimentarias para Chile, lo que considera capacitaciones a funcionarios del sector salud y difundir ampliamente las recomendaciones de alimentación saludable y sostenibles establecidas en las Guías, así como también considera los aportes del reporte Eat Lancet. La alimentación basada en vegetales podrá ser un elemento del plan de mitigación.
12	2. Dinámicas entre cambio climático y enfermedades producidas por alimentos.	Analizar con pertinencia territorial las dinámicas entre el cambio climático y las enfermedades causadas por alimentos, para implementar medidas preventivas.	Departamento de Nutrición y Alimentos de la División de Políticas Públicas Saludables y Promoción (DIPOL).	Genera efecto en la redacción de la medida planteada en el anteproyecto, y se modificará la medida	"Dado que la información está registrada con una clasificación territorial, que permita el desglose de información por región "
12	3.- Prevención y gestión de intoxicaciones causadas por FAN (fenómenos algales nocivos).	Debe incorporarse en El documento El funcionamiento de plantas desaladoras (no Se mencionan y Se ven afectadas por fenómenos algales) y la necesidad de establecer una regulación específica sobre su instalación y funcionamiento, que hoy NO existe. En Vinculación Pilar Social, se menciona participación de gremios de pesca. Se sugiere considerar el aporte que otros actores, tales como universidades o sociedades científicas, podrían realizar sobre desalinizadoras y reforzar la falta de regulación al respecto. -Gestionar intoxicaciones algales: monitoreo y reporte de consultas en servicios de urgencia asociados a Bloom de algas. -Establecer banderización y campañas e información y concientización ante episodios de florecimientos algales (bloom de algas) en diversos medios escritos y de difusión. -Considerar medición niveles de algas nocivas previo a eventos masivos deportivos o recreacionales.	Departamento de Nutrición y Alimentos de la División de Políticas Públicas Saludables y Promoción (DIPOL).	<b>Esta observación no modifica la medida presentada en el anteproyecto.</b>	Se agradece el aporte, sin embargo en esta etapa la medida tiene contemplado abordar específicamente la prevención de las intoxicaciones producidas por floraciones algales nocivas en aguas marinas, lo que implica gestionar y prevenir los efectos tóxicos de estos florecimientos en la salud de las personas y no los efectos físicos producidos por las microalgas. Sin perjuicio de lo anterior, se planteará esta problemática en la mesa de trabajo acerca de FAN donde participa la academia. En relación a la gestión de las intoxicaciones, es posible señalar que el Ministerio de Salud en su rol de rectoría, entrega orientaciones a los Servicios de Salud para abordar clínicamente las intoxicaciones producidas por FAN. Dichas orientaciones están contenidas en el documento aprobado mediante resolución exenta N°1000 de agosto de 2023 "Orientación técnica para el manejo clínico de intoxicaciones por floraciones algales nocivas marea roja", el cual fue dirigido a toda la red de salud pública del país y se encuentra disponible en: <a href="https://diprece.mhnsal.cl/wp-content/uploads/2023/10/ORIENTACION-TECNICA-PARA-EL-MANEJO-CLINICO-MAREA-ROJA.pdf">https://diprece.mhnsal.cl/wp-content/uploads/2023/10/ORIENTACION-TECNICA-PARA-EL-MANEJO-CLINICO-MAREA-ROJA.pdf</a> Con respecto a las campañas de información y concientización, el Ministerio de Salud ejecuta permanentemente un programa de comunicación de riesgo de intoxicación, con énfasis en el autocuidado y el reforzamiento del cumplimiento de las medidas de protección de la población, el cual se prioriza en los territorios que presentan esta amenaza. En atención a considerar niveles de algas nocivas previo a eventos masivos deportivos o recreacionales en aguas marinas, existe evidencia que la toxina de los florecimientos algales marinos (veneno amnésico, paralizante y diarreico de los mariscos) sólo afecta la salud de las personas al ser consumidos a través de los mariscos. Sólo comentar que efectos de las cianotoxinas serán abordados en otra medida del presente plan (N°13).
12	4.- Monitoreo vectores y reservorios.	-Vigilar la presencia y propagación de vectores y reservorios de enfermedades y su cambio territorial asociado a fenómenos climáticos. Favorecer y reforzar la capacidad de respuesta ante vectores y reservorios emergentes.	Oficina de Zoonosis y Control de Vectores de la División de Políticas Públicas Saludables y Promoción (DIPOL).	Esta observación no modifica lo planteado en el anteproyecto	El Ministerio de Salud, a través de la Oficina de Zoonosis y Control de Vectores, ya cuenta con programas consolidados de vigilancia y control de los principales vectores y reservorios de importancia en salud pública. Existiendo programas específicos que priorizan la vigilancia de vectores y reservorios. Por lo tanto, lo indicado por usted ya se refleja en las acciones de vigilancia y control que se desarrollan de manera continua en el marco de estos programas.
12	5.- Fortalecimiento del capital humano en salud pública.	Incluir en forma sistemática en programa anual de capacitaciones de los centros de salud temáticas medioambientales y de cambio climático. Capacitación a personal de servicios de urgencia sobre atención y diagnósticos de patologías relacionadas a olas de calor y eventos climáticos extremos, tales como inundaciones, sequías, incendios forestales. Incluir en forma específica la formación sobre temas de Cambio Climático en pregrado de las carreras de salud. Se sugiere en Vinculación Pilar Social: coordinación con universidades para integrar en pregrado.	Unidad de Coordinación Ejecutiva para el Cambio Climático, DEGREYD	No genera cambios en la propuesta del anteproyecto	Se incluye la capacitación dentro de la medida, pero a la formación de pregrado se le envía una recomendación sobre los temas que deben abordar o incorporar en su programa de formación.
12	6.- Vigilancia epidemiológica de efectos en salud.	El documento considera como indicadores tasa de egresos hospitalarios y mortalidad asociados a cambio climático. Lo anterior aparece como "implementado". Revisar e incluir indicadores más sensibles que permitan tomar decisiones más precoces con énfasis en la prevención, disminuyendo la hospitalización y mortalidad.-Considerar indicadores de consultas de urgencia ante episodios críticos emergencia/ preemergencia ambiental en zonas saturadas; ante olas de calor e incendios forestales; episodios de Bloom de algas, incluyendo enfermedades cardiovasculares, perinatales, respiratorias, salud mental.	Departamento de Epidemiología. Oficina de Vigilancia Epidemiológica Ambiental	Esta observación modifica la medida	La vigilancia de efectos en salud de personas afectadas por eventos de contaminación ambiental, episodios críticos, preemergencia y emergencia ambiental se lleva a cabo a través del programa PREA (Programa de Registro de Eventos Ambientales) desde 2018 a la fecha. También existe un protocolo y plataforma de registro de efectos en salud asociados a altas temperaturas, temperaturas extremas y máximas extremas y otro para efectos en salud asociado a incendios forestales, ambos desde 2023.
12	7.- Aumento de prestaciones on line para disminuir exposición a fenómenos asociados a cambio climático.	-Mejorar y fortalecer despacho de fármacos en insumos desde hospitales nodos a CESFAM y hospitales comunitarios como se hizo en pandemia, evitando así huella de carbono asociado a viajes innecesarios para retiro de fármacos, gestión de horas etc.	División de Gestión de la Red Asistencial (DIGERA)- Departamento de Gestión Territorial – Solicitando apoyo de TIC.	Se considera la sugerencia y se desarrollo modificaciones en documento	El encabezado y explicación de la medida se modifica, incorporando dentro de los objetivo : fortalecer estrategias a distancia que permitan dar continuidad al proceso asistencial ante catástrofes que afecten el funcionamiento de infraestructura o acceso en salud.Aumentando la capacidad de resiliencia del sector , optimizando la recuperación y asegurando la continuidad de la prestación de servicios. Teniendo como fundamento que cada vez seran más frecuentes los fenómenos meteorológicos extremos, que pueden producir aislamiento de poblaciones y daño en infraestructura de salud.
12	8.- Plan de respuesta de la red asistencial a olas de calor.	El documento menciona que el plan debe incluir infraestructura "adecuada". -Definir qué se considera "adecuado" en este aspecto. Se sugiere incorporar específicamente infraestructura verde y utilización de aguas grises. -Considerar implementación de islas climáticas (sitios de resguardo) para pacientes con patologías crónicas que deban atenderse en días de olas de calor, también en centros comunitarios, escuelas etc. -Plan de respuesta asistencial y diseño de centro de salud en zonas que no estén en áreas de inundaciones, incendios etc. -Considerar elementos de resiliencia climática en el diseño de centros de salud: uso de tecnologías verdes, certificación verde.	División de Gestión de la Red Asistencial (DIGERA)- Departamento de Gestión Territorial – Solicitando apoyo de TIC.	Se considera la sugerencia parcialmente y se desarrollo modificaciones en documento	Se acoge comentario. Se incorpora dentro del plan acciones relacionadas a asegurar respuesta adecuada de infraestructura ante eventos de calor extremo , para mantener condiciones ambientales adecuadas como temperatura, ventilación y humedad en establecimientos de salud. Además, las medidas de sostenibilidad, "infraestructura verde" y certificaciones, se están considerando en el Plan Sectorial de itigación al Cambio Climático que está en desarrollo paralelamente al de Adaptación. Por último, esta medida se complementa con la N°11 que considera diagnóstico de las líneas vitales de los establecimientos y un programa de mejoramiento de ellas para aumentar la resiliencia de la infraestructura.
12	9.- Fortalecimiento de capacidad de respuesta frente a vectores y reservorios.	Establecer programas de formación para los equipos de salud respecto a potenciales vectores y reservorios que puedan ser identificados en localidades con mayor riesgo de transmisión de estas enfermedades.	División de Gestión de la Red Asistencial (DIGERA)	Esta observación no modifica la medida.	Esta observación no modifica la medida. En página 39 , dentro de la ficha de la medida, se incorpora actividad educar y capacitar a equipos de salud.

12	10.- Metodología de planes de emergencias regionales por cambio climático junto con amenazas locales.	Fomentar la creación e implementación de planes de emergencias regionales en todos los centros de salud, según lo establecido por la autoridad sanitaria, con pertinencia territorial.	Unidad de Coordinación Ejecutiva para el Cambio Climático, DEGREYD	Esta observación no modifica la medida.	Esta observación no modifica la medida, cada Seremi y SS de salud debe verificar que los centros de salud implementen su propio plan.
	12.- Plan MINSAL para preparación ante temperaturas altas extremas y olas de calor. Documento establece plazo 2025-2027. Parece plazo excesivo, considerando la urgencia de la situación actual.	-Se sugiere acortar plazo de implementación del plan a fines de 2025.	Unidad de Coordinación Ejecutiva para el Cambio Climático, DEGREYD	Este comentario no modifica la medida	El plazo se ha considerado con esa extensión por que incluye actividades que requieren ejecutarse de manera secuencial.
	13.- Control sanitario de contaminantes emergentes en cuerpos de agua dulce.	Documento establece plazo 2025-2027. Parece plazo excesivo, considerando la urgencia de la situación actual. -Se sugiere acortar plazo de implementación del plan a fines de 2025. -Incluir sistemas automatizados e informáticos en el diagnóstico	Departamento de Salud Ambiental de la División de Políticas Públicas Saludables y Promoción (DIPOL).	Este comentario no modifica la medida	El plazo se ha considerado con esa extensión por que incluye actividades que requieren ejecutarse de manera secuencial y, principalmente de la implementación y validación de la técnica para la determinación de concentración de cianotoxinas en laboratorio.
	14.- Realizar diagnóstico sobre vulnerabilidad de disponibilidad territorial de recursos hídricos y condiciones sanitarias para su consumo.	-Ya existe información sobre disponibilidad hídrica, debe mantenerse actualizado y utilizarse en la toma de decisiones.	Departamento de Salud Ambiental de la División de Políticas Públicas Saludables y Promoción (DIPOL).	Este comentario no modifica la medida	Si bien el primer Plan de Adaptación del Ministerio de salud consideraba un análisis de vulnerabilidad, en la actualidad se está comprometiendo un diagnóstico que considera nuevas variables que permiten focalizar la vulnerabilidad en aspectos sanitarios, la cual tiene contemplada una actualización permanente. Dicho diagnóstico permitirá a las autoridades sanitarias regionales priorizar actividades en territorios identificados como vulnerables.
13	1. Alimentación sostenible y saludable. Educación	Establecer recomendaciones, promover la educación sobre alimentación saludable y sostenible, tomando como base el reporte de Eat Lancet. Fortalecer la capacitación a funcionarios de la salud y considerar implementar alimentación basada en vegetales para pacientes y trabajadores de la salud.	Departamento de Nutrición y Alimentos de la División de Políticas Públicas Saludables y Promoción (DIPOL).	Este comentario no modifica la medida presentada en el anteproyecto.	La medida de adaptación busca difundir a la atención primaria de salud e intersector respecto a las prácticas de Alimentación Saludable a través de la implementación de las Guías Alimentarias para Chile, lo que considera capacitaciones a funcionarios del sector salud y difundir ampliamente las recomendaciones de alimentación saludable y sostenibles establecidas en las Guías, así como también considera los aportes del reporte Eat Lancet. La alimentación basada en vegetales podrá ser un elemento del plan de mitigación.
13	2.- Dinámicas entre cambio climático y enfermedades producidas por alimentos.	Analizar con pertinencia territorial las dinámicas entre el cambio climático y las enfermedades causadas por alimentos, para implementar medidas preventivas.	Departamento de Nutrición y Alimentos de la División de Políticas Públicas Saludables y Promoción (DIPOL).	Genera efecto en la redacción de la medida planteada en el anteproyecto, y se modificará la medida	"Dado que la información está registrada con una clasificación territorial, que permita el desglose de información por región "
13	3.- Prevención y gestión de intoxicaciones causadas por FAN (fenómenos algales nocivos).	Debe incorporarse en El documento El funcionamiento de plantas desaladoras (no Se mencionan y Se ven afectadas por fenómenos algales) y la necesidad de establecer una regulación específica sobre su instalación y funcionamiento, que hoy NO existe. En Vinculación Pilar Social, se menciona participación de gremios de pesca. Se sugiere considerar el aporte que otros actores, tales como universidades o sociedades científicas, podrían realizar sobre desalinizadoras y reforzar la falta de regulación al respecto. -Gestionar intoxicaciones algales: monitoreo y reporte de consultas en servicios de urgencia asociados a Bloom de algas. -Establecer banderización y campañas e información y concientización ante episodios de florecimientos algales (bloom de algas) en diversos medios escritos y de difusión. - Considerar medición niveles de algas nocivas previo a eventos masivos deportivos o recreacionales.	Departamento de Nutrición y Alimentos de la División de Políticas Públicas Saludables y Promoción (DIPOL).	Esta observación no modifica la medida presentada en el anteproyecto.	Se agradece el comentario, sin embargo, en la actualidad, existe una base de datos georreferenciada en áreas marinas seleccionadas desde donde se toman muestras para la determinación de toxinas marinas en mariscos y la identificación del fitoplancton en agua, información que alimenta un sistema de alerta temprana que activa las acciones de prevención y control de las intoxicaciones por toxinas marinas en la población. Este sistema alimentado con información generada por MINSAL y SUBPESCA, y es ejecutado por el Instituto Fomento Pesquero (IFOP). También existe la identificación de casos y las áreas de mayor riesgo de intoxicación, por lo que se ejecuta permanentemente un programa de comunicación de riesgo de intoxicación, con énfasis en el autocuidado y el reforzamiento del cumplimiento de las medidas de protección de la población.
13	4.- Monitoreo vectores y reservorios.	-Vigilar la presencia y propagación de vectores y reservorios de enfermedades y su cambio territorial asociado a fenómenos climáticos. Favorecer y reforzar la capacidad de respuesta ante vectores y reservorios emergentes.	Oficina de Zoonosis y Control de Vectores de la División de Políticas Públicas Saludables y Promoción (DIPOL).	Esta observación no modifica lo planteado en el anteproyecto	El Ministerio de Salud, a través de la Oficina de Zoonosis y Control de Vectores, ya cuenta con programas consolidados de vigilancia y control de los principales vectores y reservorios de importancia en salud pública. Existiendo programas específicos que priorizan la vigilancia de vectores y reservorios. Por lo tanto, lo indicado por usted ya se refleja en las acciones de vigilancia y control que se desarrollan de manera continua en el marco de estos programas.
13	5.- Fortalecimiento del capital humano en salud pública.	Incluir en forma sistemática en programa anual de capacitaciones de los centros de salud temáticas medioambientales y de cambio climático. Capacitación a personal de servicios de urgencia sobre atención y diagnósticos de patologías relacionadas a olas de calor y eventos climáticos extremos, tales como inundaciones, sequías, incendios forestales. Incluir en forma específica la formación sobre temas de Cambio Climático en pregrado de las carreras de salud. Se sugiere en Vinculación Pilar Social: coordinación con universidades para integrar en pregrado.	Unidad de Coordinación Ejecutiva para el Cambio Climático, DEGREYD	No genera cambios en la propuesta del anteproyecto	Se incluye la capacitación dentro de la medida, pero a la formación de pregrado se le envía una recomendación sobre los temas que deben abordar o incorporar en su programa de formación.
13	6.- Vigilancia epidemiológica de efectos en salud.	El documento considera como indicadores tasa de egresos hospitalarios y mortalidad asociados a cambio climático. Lo anterior aparece como "implementado". -Revisar e incluir indicadores más sensibles que permitan tomar decisiones más precoces con énfasis en la prevención, disminuyendo la hospitalización y mortalidad. -Considerar indicadores de consultas de urgencia ante episodios críticos emergencia/ preemergencia ambiental en zonas saturadas; ante olas de calor e incendios forestales; episodios de Bloom de algas, incluyendo enfermedades cardiovasculares, perinatales, respiratorias, salud mental.	Departamento de Epidemiología. Oficina de Vigilancia Epidemiológica Ambiental	Se modificará redacción en base al comentario sobre cambio climático exclusivamente, incorporando los términos condiciones climáticas y eventos meteorológicos extremos.	Con respecto a lo que se menciona sobre efectos asociados a condiciones climáticas extremas y eventos meteorológicos extremos, que se asocian a efecto inmediatos, en el caso de Cáncer de piel no melanoma, por ejemplo, no se asocia a eventos climáticos extremos, por tratarse de una enfermedad de larga data asociada a cambio climático
13	7.- Aumento de prestaciones on line para disminuir exposición a fenómenos asociados a cambio climático.	-Mejorar y fortalecer despacho de fármacos en insumos desde hospitales nodos a CESFAM y hospitales comunitarios como se hizo en pandemia, evitando así huella de carbono asociado a viajes innecesarios para retiro de fármacos, gestión de horas etc.	División de Gestión de la Red Asistencial (DIGERA)- Departamento de Gestión Territorial – Solicitando apoyo de TIC.	Se considera la sugerencia y se desarrollo modificaciones en documento	El encabezado y explicación de la medida se modifica, incorporando dentro de los objetivo : fortalecer estrategias a distancia que permitan dar continuidad al proceso asistencial ante catástrofes que afecten el funcionamiento de infraestructura o acceso en salud.Aumentando la capacidad de resiliencia del sector , optimizando la recuperación y asegurando la continuidad de la prestación de servicios. Teniendo como fundamento que cada vez seran más frecuentes los fenómenos meteorológicos extremos, que pueden producir aislamiento de poblaciones y daño en infraestructura de salud.
13	8.- Plan de respuesta de la red asistencial a olas de calor.	El documento menciona que el plan debe incluir infraestructura "adecuada". -Definir qué se considera "adecuado" en este aspecto. Se sugiere incorporar específicamente infraestructura verde y utilización de aguas grises. -Considerar implementación de islas climáticas (sitios de resguardo) para pacientes con patologías crónicas que deban atenderse en días de olas de calor, también en centros comunitarios, escuelas etc. -Plan de respuesta asistencial y diseño de centro de salud en zonas que no estén en áreas de inundaciones, incendios etc. -Considerar elementos de resiliencia climática en el diseño de centros de salud: uso de tecnologías verdes, certificación verde.	División de Gestión de la Red Asistencial (DIGERA)- Departamento de Gestión Territorial – Solicitando apoyo de TIC.	Se considera la sugerencia parcialmente y se desarrollo modificaciones en documento	Se acoge comentario . Se incorpora dentro del plan acciones relacionadas a asegurar respuesta adecuada de infraestructura ante eventos de calor extremo , para mantener condiciones ambientales adecuadas como temperatura, ventilación y humedad en establecimientos de salud. Además, las medidas de sostenibilidad, "infraestructura verde" y certificaciones, se están considerando en el Plan Sectorial de itigación al Cambio Climático que está en desarrollo paralelamente al de Adaptación. Por último, esta medida se complementa con la N°11 que considera diagnóstico de las líneas vitales de los establecimientos y un programa de mejoramiento de ellas para aumentar la resiliencia de la infraestructura.
13	9.- Fortalecimiento de capacidad de respuesta frente a vectores y reservorios.	Establecer programas de formación para los equipos de salud respecto a potenciales vectores y reservorios que puedan ser identificados en localidades con mayor riesgo de transmisión de estas enfermedades.	División de Gestión de la Red Asistencial (DIGERA)	Esta observación no modifica la medida.	Esta observación no modifica la medida. En página 39 , dentro de la ficha de la medida, se incorpora actividad educar y capacitar a equipos de salud.
13	10.- Metodología de planes de emergencias regionales por cambio climático junto con amenazas locales.	Fomentar la creación e implementación de planes de emergencias regionales en todos los centros de salud, según lo establecido por la autoridad sanitaria, con pertinencia territorial.	Unidad de Coordinación Ejecutiva para el Cambio Climático, DEGREYD	Esta observación no modifica la medida.	Esta observación no modifica la medida, cada Seremi y SS de salud debe verificar que los centros de salud implementen su propio plan.



12-	Plan MINSAL para preparación ante temperaturas altas extremas y olas de calor. Documento establece plazo 2025-2027. Parece plazo excesivo, considerando la urgencia de la situación actual.	-Se sugiere acortar plazo de implementación del plan a fines de 2025.	Unidad de Coordinación Ejecutiva para el Cambio Climático, DEGREYD	Este comentario no modifica la medida	El plazo se ha considerado con esa extensión por que incluye actividades que requieren ejecutarse de manera secuencial.
13	13.- Control sanitario de contaminantes emergentes en cuerpos de agua dulce.	Documento establece plazo 2025-2027. Parece plazo excesivo, considerando la urgencia de la situación actual. -Se sugiere acortar plazo de implementación del plan a fines de 2025. -Incluir sistemas automatizados e informáticos en el diagnóstico	Departamento de Salud Ambiental de la División de Políticas Públicas Saludables y Promoción (DIPOL).	Este comentario no modifica la medida	El plazo se ha considerado con esa extensión por que incluye actividades que requieren ejecutarse de manera secuencial y, principalmente de la implementación y validación de la técnica para la determinación de concentración de cianotoxinas en laboratorio.
13	14.- Realizar diagnóstico sobre vulnerabilidad de disponibilidad territorial de recursos hídricos y condiciones sanitarias para su consumo.	-Ya existe información sobre disponibilidad hídrica, debe mantenerse actualizado y utilizarse en la toma de decisiones.	Departamento de Salud Ambiental de la División de Políticas Públicas Saludables y Promoción (DIPOL).	Este comentario no modifica la medida	Si bien el primer Plan de Adaptación del Ministerio de salud consideraba un análisis de vulnerabilidad, en la actualidad se está comprometiendo un diagnóstico que considera nuevas variables que permiten focalizar la vulnerabilidad en aspectos sanitarios, la cual tiene contemplada una actualización permanente. Dicho diagnóstico permitirá a las autoridades sanitarias regionales priorizar actividades en territorios identificados como vulnerables.
13	Todo el documento	Introducción. Nos sumamos a esta consulta deseosos de ser escuchados. Nos sometemos a un sistema de debate y reflexión que no es de nuestro estilo. Nos gustaría ver conversaciones múltiples y animadas, escuchar argumentos y poder ampliar las visiones. Tenemos distancia respecto de los planes, metas e indicadores. Nos gustan más los diseños, las convocatorias que seducen y encantan, las propuestas abiertas, que invitan a sumarse a construir estrategias y no a agregar una acción más en un listado. Pero no nos sentimos en disposición de volver la espalda a la consulta. Es por eso que aportamos los siguientes comentarios, productos del trabajo de nuestro Colegio, con sus miembros en estos meses, en diversas instancias. Y solo quisiéramos agregar dos cuestiones: Necesitamos remarcar la urgencia de la crisis ambiental en que vivimos, de la cual el calentamiento global y los trastornos oceánico-climáticos son una expresión más, y decir como señalan tantos organismos internacionales, que se trata del principal desafío político que encaramos como especie. Si hay urgencia, el llamado es a una acción en que el orden no esté fijado por una larga serie de tareas, sino por una cierta jerarquía, por una valoración y estimación de las ponderaciones que nuestros compromisos suponen. Es por eso que nos atrevemos a focalizar algunas tareas en la larga lista enumeradas y a darles una cierta prelación. Creemos que como sector salud, debemos actuar en nuestro propio campo. Que por cierto es el más complejo, por varias razones. Pero la credibilidad de nuestra preocupación y compromiso, la veracidad de la urgencia, se verificará en la presteza y evidencia de nuestras acciones. Proponemos enfocarnos en 3 aspectos mencionados en ambos planes: 1. Reducir nuestra huella de carbono, en primer lugar desplazándonos a un funcionamiento hacia un régimen de mayor austeridad energética, que es también de menor generación de desechos y de menor impacto contaminante. Abatir la huella de carbono anual de un hospital de 500 camas tiene un costo hoy de medio millón de dólares. 2. Reducir el uso de plásticos. Salud ha sido uno de los principales focos de la introducción y diseminación nacional de plásticos de un sólo uso. Revertir ese fenómeno en salud, será una señal. 3. Incorporar prácticas de respeto a la biodiversidad en los espacios institucionales. Hasta hoy toda nuestra estrategia en los espacios clínicos es de guerra a la biodiversidad. Nuestros hospitales carecen de vegetación y somos los grandes usuarios de todo tipo de biocidas. El compostaje mediante vermicultura se considera una actividad sucia. Necesitamos investigar y experimentar, desarrollar nuevas prácticas, comunicarlas, traducirlas. Creemos que el método es mas de bricolage que de ingeniería, de ejemplos más que de modelos. Nos gustaría que las opiniones que aquí vertimos sean verdaderamente consideradas.	Unidad de Coordinación Ejecutiva para el Cambio Climático, DEGREYD	Este comentario no modifica la medida	Estas medidas se efectuaron de acuerdo a lo que era un necesidad y lo que el sector esta en condiciones de cumplir. Con respecto al liderazgo, su ejecución es parte de un plan integral del sector salud donde la autoridad ejerce toda su facultades concedidas en el codigo sanitario. Cada medida considera una fuente de financiamiento a largo plazo.
14	Todo el documento	Introducción. Nos sumamos a esta consulta deseosos de ser escuchados. Nos sometemos a un sistema de debate y reflexión que no es de nuestro estilo. Nos gustaría ver conversaciones múltiples y animadas, escuchar argumentos y poder ampliar las visiones. Tenemos distancia respecto de los planes, metas e indicadores. Nos gustan más los diseños, las convocatorias que seducen y encantan, las propuestas abiertas, que invitan a sumarse a construir estrategias y no a agregar una acción más en un listado. Pero no nos sentimos en disposición de volver la espalda a la consulta. Es por eso que aportamos los siguientes comentarios, productos del trabajo de nuestro Colegio, con sus miembros en estos meses, en diversas instancias. Y solo quisiéramos agregar dos cuestiones: Necesitamos remarcar la urgencia de la crisis ambiental en que vivimos, de la cual el calentamiento global y los trastornos oceánico-climáticos son una expresión más, y decir como señalan tantos organismos internacionales, que se trata del principal desafío político que encaramos como especie. Si hay urgencia, el llamado es a una acción en que el orden no esté fijado por una larga serie de tareas, sino por una cierta jerarquía, por una valoración y estimación de las ponderaciones que nuestros compromisos suponen. Es por eso que nos atrevemos a focalizar algunas tareas en la larga lista enumeradas y a darles una cierta prelación. Creemos que como sector salud, debemos actuar en nuestro propio campo. Que por cierto es el más complejo, por varias razones. Pero la credibilidad de nuestra preocupación y compromiso, la veracidad de la urgencia, se verificará en la presteza y evidencia de nuestras acciones. Proponemos enfocarnos en 3 aspectos mencionados en ambos planes: 1. Reducir nuestra huella de carbono, en primer lugar desplazándonos a un funcionamiento hacia un régimen de mayor austeridad energética, que es también de menor generación de desechos y de menor impacto contaminante. Abatir la huella de carbono anual de un hospital de 500 camas tiene un costo hoy de medio millón de dólares. 2. Reducir el uso de plásticos. Salud ha sido uno de los principales focos de la introducción y diseminación nacional de plásticos de un sólo uso. Revertir ese fenómeno en salud, será una señal. 3. Incorporar prácticas de respeto a la biodiversidad en los espacios institucionales. Hasta hoy toda nuestra estrategia en los espacios clínicos es de guerra a la biodiversidad. Nuestros hospitales carecen de	Unidad de Coordinación Ejecutiva para el Cambio Climático, DEGREYD	Este comentario no modifica la medida	Estas medidas se efectuaron de acuerdo a lo que era un necesidad y lo que el sector esta en condiciones de cumplir. Con respecto al liderazgo, su ejecución es parte de un plan integral del sector salud donde la autoridad ejerce toda su facultades concedidas en el codigo sanitario. Cada medida considera una fuente de financiamiento a largo plazo.

	vegetación y somos los grandes usuarios de todo tipo de biocidas. El compostaje mediante vermicultura se considera una actividad sucia. Necesitamos investigar y experimentar, desarrollar nuevas prácticas, comunicarlás, traducidrlas. Creemos que el método es mas de bricolage que de ingeniería, de ejemplos más que de modelos. Nos gustaría que las opiniones que aquí vertimos sean verdaderamente consideradas.				
14	1.- Alimentación sostenible y saludable. Educación.	Establecer recomendaciones, promover la educación sobre alimentación saludable y sostenible, tomando como base el reporte de Eat Lancet. -Fortalecer la capacitación a funcionarios de la salud y considerar implementar alimentación basada en vegetales para pacientes y trabajadores de la salud.	Departamento de Nutrición y Alimentos de la División de Políticas Públicas Saludables y Promoción (DIPOL).	Este comentario no modifica la medida presentada en el anteproyecto.	La medida de adaptación busca difundir a la atención primaria de salud e intersector respecto a las prácticas de Alimentación Saludable a través de la implementación de las Guías Alimentarias para Chile, lo que considera capacitaciones a funcionarios del sector salud y difundir ampliamente las recomendaciones de alimentación saludable y sostenibles establecidas en las Guías, así como también considera los aportes del reporte Eat Lancet. La alimentación basada en vegetales podrá ser un elemento del plan de mitigación.
14	2.- Dinámicas entre cambio climático y enfermedades producidas por alimentos.	-Analizar con pertinencia territorial las dinámicas entre el cambio climático y las enfermedades causadas por alimentos, para implementar medidas preventivas.	Departamento de Nutrición y Alimentos de la División de Políticas Públicas Saludables y Promoción (DIPOL).	Genera efecto en la redacción de la medida planteada en el anteproyecto, y se modificará la medida	Dado que la información está registrada con una clasificación territorial, que permita el desglose de información por región
14	3.- Prevención y gestión de intoxicaciones causadas por FAN (fenómenos algales nocivos).	Debe incorporarse en el documento el funcionamiento de plantas desaladoras (no se mencionan y se ven afectadas por fenómenos algales) y la necesidad de establecer una regulación específica sobre su instalación y funcionamiento, que hoy NO existe. En Vinculación Pilar Social, se menciona participación de gremios de pesca. Se sugiere considerar el aporte que otros actores, tales como universidades o sociedades científicas, podrían realizar sobre desalinizadoras y reforzar la falta de regulación al respecto. -Gestionar intoxicaciones algales: monitoreo y reporte de consultas en servicios de urgencia asociados a Bloom de algas. -Establecer banderización y campañas e información y concientización ante episodios de florecimientos algales (bloom de algas) en diversos medios escritos y de difusión. -Considerar medición niveles de algas nocivas previo a eventos masivos deportivos o recreacionales.	Departamento de Nutrición y Alimentos de la División de Políticas Públicas Saludables y Promoción (DIPOL).	Esta observación no modifica la medida presentada en el anteproyecto.	Se agradece el comentario, sin embargo, en la actualidad, existe una base de datos georreferenciada en áreas marinas seleccionadas desde donde se toman muestras para la determinación de toxinas marinas en mariscos y la identificación del fitoplancton en agua, información que alimenta un sistema de alerta temprana que activa las acciones de prevención y control de las intoxicaciones por toxinas marinas en la población. Este sistema alimentado con información generada por MINSAL y SUBPESCA, es ejecutado por el Instituto Fomento Pesquero (IFOP). También existe la identificación de casos y las áreas de mayor riesgo de intoxicación, por lo que se ejecuta permanentemente un programa de comunicación de riesgo de intoxicación, con énfasis en el autocuidado y el reforzamiento del cumplimiento de las medidas de protección de la población.
14	4.- Monitoreo vectores y reservorios.	-Vigilar la presencia y propagación de vectores y reservorios de enfermedades y su cambio territorial asociado a fenómenos climáticos. Favorecer y reforzar la capacidad de respuesta ante vectores y reservorios emergentes.	Oficina de Zoonosis y Control de Vectores de la División de Políticas Públicas Saludables y Promoción (DIPOL).	Esta observación no modifica lo planteado en el anteproyecto	El Ministerio de Salud, a través de la Oficina de Zoonosis y Control de Vectores, ya cuenta con programas consolidados de vigilancia y control de los principales vectores y reservorios de importancia en salud pública. Existiendo programas específicos que priorizan la vigilancia de vectores y reservorios. Por lo tanto, lo indicado por usted ya se refleja en las acciones de vigilancia y control que se desarrollan de manera continua en el marco de estos programas.
14	5.- Fortalecimiento del capital humano en salud pública.	Incluir en forma sistemática en programa anual de capacitaciones de los centros de salud temáticas medioambientales y de cambio climático. Capacitación a personal de servicios de urgencia sobre atención y diagnósticos de patologías relacionadas a olas de calor y eventos climáticos extremos, tales como inundaciones, sequías, incendios forestales. Incluir en forma específica la formación sobre temas de Cambio Climático en pregrado de las carreras de salud. Se sugiere en Vinculación Pilar Social: coordinación con universidades para integrar en pregrado.	Unidad de Coordinación Ejecutiva para el Cambio Climático, DEGREYD	No genera cambios en la propuesta del anteproyecto	Se incluye la capacitación dentro de la medida, pero a la formación de pregrado se le envía una recomendación sobre los temas que deben abordar o incorporar en su programa de formación.
14	6.- Vigilancia epidemiológica de efectos en salud.	El documento considera como indicadores tasa de egresos hospitalarios y mortalidad asociados a cambio climático. Lo anterior aparece como "implementado". -Revisar e incluir indicadores más sensibles que permitan tomar decisiones más precoces con énfasis en la prevención, disminuyendo la hospitalización y mortalidad. -Considerar indicadores de consultas de urgencia ante episodios críticos emergencia/ preemergencia ambiental en zonas saturadas; ante olas de calor e incendios forestales; episodios de Bloom de algas, incluyendo enfermedades cardiovasculares, perinatales, respiratorias, salud mental.	Departamento de Epidemiología. Oficina de Vigilancia Epidemiológica Ambiental	Se modificará redacción en base al comentario sobre cambio climático exclusivamente, incorporando los términos condiciones climáticas y eventos meteorológicos extremos.	Con respecto a lo que se menciona sobre efectos asociados a condiciones climáticas extremas y eventos meteorológicos extremos, que se asocian a efecto inmediatos, en el caso de Cáncer de piel no melanoma, por ejemplo, no se asocia a eventos climáticos extremos, por tratarse de una enfermedad de larga data asociada a cambio climático
14	7.- Aumento de prestaciones on line para disminuir exposición a fenómenos asociados a cambio climático.	-Mejorar y fortalecer despacho de fármacos en insumos desde hospitales nodos a CESFAM y hospitales comunitarios como se hizo en pandemia, evitando así huella de carbono asociado a viajes innecesarios para retiro de fármacos, gestión de horas etc.	División de Gestión de la Red Asistencial (DIGERA)- Departamento de Gestión Territorial – Solicitando apoyo de TIC.	Se considera la sugerencia y se desarrollo modificaciones en documento	El encabezado y explicación de la medida se modifica, incorporando dentro de los objetivo : fortalecer estrategias a distancia que permitan dar continuidad al proceso asistencial ante catastrofes que afecten el funcionamiento de infraestructura o acceso en salud.Aumentando la capacidad de resiliencia del sector , optimizando la recuperación y asegurando la continuidad de la prestación de servicios. Teniendo como fundamento que cada vez seran más frecuentes los fenomenos meteorologicos extremos, que pueden producir aislamiento de poblaciones y daño en infraestructura de salud.
14	8.- Plan de respuesta de la red asistencial a olas de calor.	El documento menciona que el plan debe incluir infraestructura "adecuada". -Definir qué se considera "adecuado" en este aspecto. Se sugiere incorporar específicamente infraestructura verde y utilización de aguas grises. -Considerar implementación de islas climáticas (sitios de resguardo) para pacientes con patologías crónicas que deban atenderse en días de olas de calor, también en centros comunitarios, escuelas etc. -Plan de respuesta asistencial y diseño de centro de salud en zonas que no estén en áreas de inundaciones, incendios etc. -Considerar elementos de resiliencia climática en el diseño de centros de salud: uso de tecnologías verdes, certificación verde.	División de Gestión de la Red Asistencial (DIGERA)- Departamento de Gestión Territorial – Solicitando apoyo de TIC.	Se considera la sugerencia parcialmente y se desarrollo modificaciones en documento	Se acoje comentario. Se incorpora dentro del plan acciones relacionadas a asegurar respuesta adecuada de infraestructura ante eventos de calor extremo , para mantener condiciones ambientales adecuadas como temperatura, ventilación y humedad en establecimientos de salud. Además, las medidas de sostenibilidad, "infraestructura verde" y certificaciones, se están considerando en el Plan Sectorial de itigación al Cambio Climático que está en desarrollo paralelamente al de Adaptación. Por último, esta medida se complementa con la N°11 que considera diagnóstico de las líneas vitales de los establecimientos y un programa de mejoramiento de ellas para aumentar la resiliencia de la infraestructura.
14	9.- Fortalecimiento de capacidad de respuesta frente a vectores y reservorios.	Establecer programas de formación para los equipos de salud respecto a potenciales vectores y reservorios que puedan ser identificados en localidades con mayor riesgo de transmisión de estas enfermedades.	División de Gestión de la Red Asistencial (DIGERA)	Esta observación no modifica la medida.	Esta observación no modifica la medida. En pagina 39 , dentro de la ficha de la medida, se incorpora actividad educar y capacitar a equipos de salud.
14	10.- Metodología de planes de emergencias regionales por cambio climático junto con amenazas locales.	Fomentar la creación e implementación de planes de emergencias regionales en todos los centros de salud, según lo establecido por la autoridad sanitaria, con pertinencia territorial.	Unidad de Coordinación Ejecutiva para el Cambio Climático, DEGREYD	Esta observación no modifica la medida.	Esta observación no modifica la medida, cada Seremi y SS de salud debe verificar que los centros de salud implementen su propio plan.

<p>12- Plan MINSAL para preparación ante temperaturas altas extremas y olas de calor. Documento establece plazo 2025-2027. Parece plazo excesivo, considerando la urgencia de la situación actual.</p>	<p>-Se sugiere acortar plazo de implementación del plan a fines de 2025.</p>	<p>Unidad de Coordinación Ejecutiva para el Cambio Climático, DEGREYD</p>	<p>Este comentario no modifica la medida</p>	<p>El plazo se ha considerado con esa extensión por que incluye actividades que requieren ejecutarse de manera secuencial.</p>
<p>14 13.- Control sanitario de contaminantes emergentes en cuerpos de agua dulce.</p>	<p>Documento establece plazo 2025-2027. Parece plazo excesivo, considerando la urgencia de la situación actual. -Se sugiere acortar plazo de implementación del plan a fines de 2025. Incluir sistemas automatizados e informáticos en el diagnóstico</p>	<p>Departamento de Salud Ambiental de la División de Políticas Públicas Saludables y Promoción (DIPOL).</p>	<p>Este comentario no modifica la medida</p>	<p>El plazo se ha considerado con esa extensión por que incluye actividades que requieren ejecutarse de manera secuencial y, principalmente de la implementación y validación de la técnica para la determinación de concentración de cianotoxinas en laboratorio.</p>
<p>14 14.- Realizar diagnóstico sobre vulnerabilidad de disponibilidad territorial de recursos hídricos y condiciones sanitarias para su consumo.</p>	<p>-Ya existe información sobre disponibilidad hídrica, debe mantenerse actualizado y utilizarse en la toma de decisiones.</p>	<p>Departamento de Salud Ambiental de la División de Políticas Públicas Saludables y Promoción (DIPOL).</p>	<p>Este comentario no modifica la medida</p>	<p>Si bien el primer Plan de Adaptación del Ministerio de salud consideraba un análisis de vulnerabilidad, en la actualidad se está comprometiendo un diagnóstico que considera nuevas variables que permiten focalizar la vulnerabilidad en aspectos sanitarios, la cual tiene contemplada una actualización permanente. Dicho diagnóstico permitirá a las autoridades sanitarias regionales priorizar actividades en territorios identificados como vulnerables.</p>
<p>15 Pag. 44 donde dice Medidas de adaptación N°11</p>	<p>Agregar un producto relacionado con hacer un diagnóstico de la situación de líneas vitales y amenazas climáticas en establecimientos de salud privado que a nivel regional aporten a la atención de salud de la población en caso de afectación de establecimientos de la red de salud pública. Además aportaría a la actualización de normativas sanitarias relacionadas con la infraestructura de los establecimientos, materiales de revestimiento, colores a usar, uso de grifería, cualquier sistema de eficiencia energética</p>	<p>División de Gestión de la Red Asistencial (DIGERA)</p>	<p>Esta Observación no modifica la medida .</p>	<p>SRA no posee la facultades para solicitar la información a los establecimientos privados. Esto podría ser un requerimiento de Salud Pública, sin embargo, ya la medida tiene una alcance de la red de establecimientos públicos que es muy extensa en el país. Por otra parte, respecto del alcance que se propone, está fuera de lo que son las líneas vitales, que es el foco de esta medida.</p>
<p>16 S/N.</p>	<p>En mi calidad de Profesional de la Educación, solicito que estas materias deben ser urgentemente ingresadas al MINEDUC y ser incorporado (a) como un ramo a partir de básica y media.</p>	<p>Unidad de Coordinación Ejecutiva para el Cambio Climático, DEGREYD</p>	<p>Este comentario no modifica la medida</p>	<p>Agradecemos su propuesta y coincidimos en la importancia de integrar el impacto del cambio climático en la formacióneducacional. En nuestro Plan Sectorial de Adaptación al Cambio Climático, se contempla la capacitación de los funcionarios y funcionarias de los establecimientos de salud de toda la red de atención. Esta iniciativa podría complementarse con la inclusión en el Plan sectorial del Ministerio de Educación y así integren estos contenidos en los planes curriculares, a fin de generar un enfoque colaborativo y transversal que potencie el conocimiento y la respuesta ante esta problemática desde la etapa formativa.</p>
<p>En la página 53, donde dice "Actividad 1. "Identificar y caracterizar los cuerpos de agua para uso y consumo humano, incluyendo las fuentes de captación, susceptibles de ser impactados por los contaminantes asociados a las consecuencias del cambio climático". Punto 1.1 "Enlistar los principales cuerpos de agua continentales a nivel regional que son utilizados para uso recreacional y/o usos sanitarios y consumo humano, y que presenten condiciones de calidad sanitaria de riesgo para uso y/o consumo humano", indicador MRV 1.1 "Solicitud oficial (oficio), del Nivel Central a las SEREMIS de Salud del país, de información sobre cuerpos de agua dulce que presenten condiciones de calidad sanitaria de riesgo para uso recreacional y/o usos sanitarios en la región (definir criterios de priorización: eutrofización, exposición, tendencia a la disminución, otros)".</p>	<p>Para poder saber si un cuerpo de agua continental utilizado para uso recreacional y/o usos sanitarios y consumo humano, presenta condiciones de calidad sanitaria de riesgo para uso y/o consumo humano, se debe realizar análisis de calidad de agua adicional a los establecido en el DTO 735/1969 MINSAL y en la NCH1333, ya que para saber el estado de trofia del cuerpo superficial, se debe analizar los parámetros de Nitrógeno Total, Nitrito, Fósforo Total, Ortofosfato, Clorofila, Turbiedad, entre otros parámetros, por lo que se requiere de un estudio del cuerpo superficial, considerando que el comportamiento va variando en el transcurso de los años, dadas las condiciones de la cuenca, condiciones climáticas y las fuentes de contaminación (puntuales y difusas) que aportan nutrientes (ej: sistemas de aguas servidas, escorrentía por el uso de suelo, pisciculturas, forestales, etc.).</p> <p>Tener presente que los parámetros que indica en el DTO 735/1969 MINSAL y en la NCH1333 no son los adecuados para determinar nivel de riesgo con énfasis en cianobacterias y sus toxinas, ya que existen más de 1500 especies de cianobacterias, pero no todas son tóxicas. En el caso de las cianotoxinas, va a depender de su estructura y género para determinar su potencial toxicidad en la salud de las personas y órganos o funciones afectadas en las personas, por lo que se debe hacer análisis de abundancia de cianobacteria, biovolumen de cianobacteria, dominancia y taxón principal de la cianobacteria.</p>	<p>Departamento de Salud Ambiental de la División de Políticas Públicas Saludables y Promoción (DIPOL).</p>	<p>Esta observación no modifica la medida</p>	<p>En el diagnóstico inicial que se señala en la medida, las condiciones de calidad sanitaria de riesgo para uso y/o consumo humano se basarán en los resultados de la vigilancia y control sanitario que realiza la SEREMI de Salud, por lo tanto, en esta etapa corresponde a un levantamiento preliminar de carácter descriptivo conforme a la información disponible.</p>
<p>En la página 53-54, donde dice "Actividad 2. "Priorizar los cuerpos de agua para uso y consumo humano, incluyendo las fuentes de captación, que requieren una determinación analítica para precisar los riesgos sanitarios asociados a su uso y consumo" – Punto 2.1 "Analizar y categorizar los cuerpos de agua caracterizados en la acción anterior para determinar analíticamente el nivel de riesgo de los contaminantes, con énfasis en cianobacterias y sus toxinas", indicador MRV 2.1 "Informe con el resultado del análisis para priorizar la gestión o intervenciones en cuerpos de agua dulce para su uso y/o consumo".</p>	<p>Se consulta si cada SEREMI de Salud contará con recursos adicionales para realizar los monitoreos de calidad de agua, ya que se debe tener presente que tipo de contaminante tiene cada cuerpo superficial, la trofia del cuerpo superficial, identificar qué tipo de cianobacteria hay en el cuerpo superficial y cuál predomina en los distintos meses, y si alguna de estas cianobacterias es tóxica e identificar su género y cómo afecta a la salud de las personas. Considerar que para el caso de las aperturas de las playas son en periodo estival (15 diciembre a 15 de marzo) y que Capitanía de Puerto solicita análisis antes, para poder determinar si se habilita una playa, por lo que, en estos casos, se tendrá información deficiente informar si un cuerpo de agua presenta buena o mala condición de calidad sanitaria de riesgo para uso y/o consumo humano.</p>	<p>Departamento de Salud Ambiental de la División de Políticas Públicas Saludables y Promoción (DIPOL).</p>	<p>Se está modificando la medida con algunos elementos que están contenidos en la observación/comentario</p>	<p>La nueva medida está incluyendo el levantamiento de las capacidades regionales en la determinación analíticas de parámetros de interés (apoyo para complementar la respuesta al ISP y Of. de Laboratorios)</p>
<p></p>	<p></p>	<p></p>	<p></p>	<p>Habría que generar proyectos regionales, solicitud de presupuesto anual (expansión) o buscar otras vías de cooperación, para cubrir las actividades que incluye el monitoreo de esta Medida en las regiones priorizadas.</p>
<p></p>	<p></p>	<p></p>	<p></p>	<p>Se consideraron los valores de referencia OMS para la definición de cianotoxinas relevantes en esta medida para agua de uso recreacional y agua de consumo humano.</p>

<p>En la página 53-54, donde dice "Actividad 2. "Priorizar los cuerpos de agua para uso y consumo humano, incluyendo las fuentes de captación, que requieren una determinación analítica para precisar los riesgos sanitarios asociados a sus uso y consumo" – Punto 2.1 "Analizar y categorizar los cuerpos de agua caracterizados en la acción anterior para determinar analíticamente el nivel de riesgo de los contaminantes, con énfasis en cianobacterias y sus toxinas", indicador MRV 2.2 Reporte anual de las SEREMIs de Salud (reporte por región) sobre la gestión realizada en los cuerpos de agua priorizados"</p>	<p>Respecto a este punto, cada SEREMI de Salud contará con recursos y capital humano adicional para realizar las gestiones sobre los cuerpos de agua priorizados o se generará una nueva unidad encargada de la temática.</p>	<p>Departamento de Salud Ambiental de la División de Políticas Públicas Saludables y Promoción (DIPOL).</p>	<p>Esta observación no modifica la medida</p>	<p>En materia de cambio climático, se solicitarán los recursos a través de los ejercicios presupuestarios anuales. En el caso que se dispongan de nuevos recursos, se efectuará la asignación que corresponda.</p>
<p>17 Paginas desde 10 a la 13 1.- Alimentación sostenible y saludable. Educación.</p>	<p>Paginas desde 10 a la 13</p> <p>1.- Alimentación sostenible y saludable. Educación. -Establecer recomendaciones, promover la educación sobre alimentación saludable y sostenible, tomando como base el reporte de Eat Lancet. -Fortalecer la capacitación a funcionarios de la salud y considerar implementar alimentación basada en vegetales para pacientes y trabajadores de la salud.</p>	<p>Departamento de Nutrición y Alimentos de la División de Políticas Públicas Saludables y Promoción (DIPOL).</p>	<p>Este comentario no modifica la medida presentada en el anteproyecto.</p>	<p>La medida de adaptación busca difundir a la atención primaria de salud e intersector respecto a las prácticas de Alimentación Saludable a través de la implementación de las Guías Alimentarias para Chile, lo que considera capacitaciones a funcionarios del sector salud y difundir ampliamente las recomendaciones de alimentación saludable y sostenibles establecidas en las Guías, así como también considera los aportes del reporte Eat Lancet. La alimentación basada en vegetales podrá ser un elemento del plan de mitigación.</p>
<p>18 Paginas desde 14 a la 16 2.- Dinámicas entre cambio climático y enfermedades producidas por alimentos.</p>	<p>Paginas desde 14 a la 16</p> <p>2.- Dinámicas entre cambio climático y enfermedades producidas por alimentos. -Analizar con pertinencia territorial las dinámicas entre el cambio climático y las enfermedades causadas por alimentos, para implementar medidas preventivas.</p>	<p>Departamento de Nutrición y Alimentos de la División de Políticas Públicas Saludables y Promoción (DIPOL).</p>	<p>Genera efecto en la redacción de la medida planteada en el anteproyecto, y se modificará la medida</p>	<p>Dado que la información está registrada con una clasificación territorial, que permita el desglose de información por región</p>
<p>18 Paginas desde 17 a la 20 3.- Prevención y gestión de intoxicaciones causadas por FAN (fenómenos algales nocivos).</p>	<p>Paginas desde 17 a la 20</p> <p>3.- Prevención y gestión de intoxicaciones causadas por FAN (fenómenos algales nocivos). -Debe incorporarse en el documento el funcionamiento de plantas desaladoras (no se mencionan y se ven afectadas por fenómenos algales) y la necesidad de establecer una regulación específica sobre su instalación y funcionamiento, que hoy NO existe. En Vinculación Pilar Social, se menciona participación de gremios de pesca. Se sugiere considerar el aporte que otros actores, tales como universidades o sociedades científicas, podrían realizar sobre desalinizadoras y reforzar la falta de regulación al respecto. -Gestionar intoxicaciones algales: monitoreo y reporte de consultas en servicios de urgencia asociados a Bloom de algas. -Establecer banderización y campañas e información y concientización ante episodios de florecimientos algales (bloom de algas) en diversos medios escritos y de difusión. -Considerar medición niveles de algas nocivas previo a eventos masivos deportivos o recreacionales.</p>	<p>Departamento de Nutrición y Alimentos de la División de Políticas Públicas Saludables y Promoción (DIPOL).</p>	<p>Este comentario no modifica la medida presentada en el anteproyecto.</p>	<p>Se agradece el comentario, sin embargo, en la actualidad, existe una base de datos georreferenciada en áreas marinas seleccionadas desde donde se toman muestras para la determinación de toxinas marinas en mariscos y la identificación del fitoplancton en agua, información que alimenta un sistema de alerta temprana que activa las acciones de prevención y control de las intoxicaciones por toxinas marinas en la población. Este sistema alimentado con información generada por MINSAL y SUBPESCA, y es ejecutado por el Instituto Fomento Pesquero (IFOP). También existe la identificación de casos y las áreas de mayor riesgo de intoxicación, por lo que se ejecuta permanentemente un programa de comunicación de riesgo de intoxicación, con énfasis en el autocuidado y el reforzamiento del cumplimiento de las medidas de protección de la población.</p>
<p>18 Paginas desde 21 a la 23 4.- Monitoreo vectores y reservorios.</p>	<p>Paginas desde 21 a la 23</p> <p>4.- Monitoreo vectores y reservorios. -Vigilar la presencia y propagación de vectores y reservorios de enfermedades y su cambio territorial asociado a fenómenos climáticos. Favorecer y reforzar la capacidad de respuesta ante vectores y reservorios emergentes.</p>	<p>Oficina de Zoonosis y Control de Vectores de la División de Políticas Públicas Saludables y Promoción (DIPOL).</p>	<p>Este comentario no modifica o genera un efecto en la medida presentada en el anteproyecto</p>	<p>El Ministerio de Salud, a través de la Oficina de Zoonosis y Control de Vectores, ya cuenta con programas consolidados de vigilancia y control de los principales vectores y reservorios de importancia en salud pública. Existiendo programas específicos que priorizan la vigilancia de vectores y reservorios. Por lo tanto, lo indicado por usted ya se refleja en las acciones de vigilancia y control que se desarrollan de manera continua en el marco de estos programas.</p>
<p>18 Paginas desde 24 a la 27 5.- Fortalecimiento del capital humano en salud pública.</p>	<p>Paginas desde 24 a la 27</p> <p>5.- Fortalecimiento del capital humano en salud pública. -Incluir en forma sistemática en programa anual de capacitaciones de los centros de salud temáticas medioambientales y de cambio climático. -Capacitación a personal de servicios de urgencia sobre atención y diagnósticos de patologías relacionadas a olas de calor y eventos climáticos extremos, tales como inundaciones, sequías, incendios forestales. -Incluir en forma específica la formación sobre temas de Cambio Climático en pregrado de las carreras de salud. Se sugiere en Vinculación Pilar Social: coordinación con universidades para integrar en pregrado.</p>	<p>Unidad de Coordinación Ejecutiva para el Cambio Climático, DEGREVD</p>	<p>No genera cambios en la propuesta del anteproyecto</p>	<p>Se incluye la capacitación dentro de la medida, pero a la formación de pregrado se le envía una recomendación sobre los temas que deben abordar o incorporar en su programa de formación.</p>

	Páginas desde 28 a la 30				
18	Páginas desde 28 a la 30 6.- Vigilancia epidemiológica de efectos en salud.	6.- Vigilancia epidemiológica de efectos en salud. El documento considera como indicadores tasa de egresos hospitalarios y mortalidad asociados a cambio climático. Lo anterior aparece como "implementado". -Revisar e incluir indicadores más sensibles que permitan tomar decisiones más precoces con énfasis en la prevención, disminuyendo la hospitalización y mortalidad.  -Considerar indicadores de consultas de urgencia ante episodios críticos emergencia/ preemergencia ambiental en zonas saturadas; ante olas de calor e incendios forestales; episodios de Bloom de algas, incluyendo enfermedades cardiovasculares, perinatales, respiratorias, salud mental.	Departamento de Epidemiología. Oficina de Vigilancia Epidemiológica Ambiental	Se modificará redacción en base al comentario sobre cambio climático exclusivamente, incorporando los términos condiciones climáticas y eventos meteorológicos extremos.	Con respecto a lo que se menciona sobre efectos asociados a condiciones climáticas extremas y eventos meteorológicos extremos, que se asocian a efecto inmediatos, en el caso de Cáncer de piel no melanoma, por ejemplo, no se asocia a eventos climáticos extremos, por tratarse de una enfermedad de larga data asociada a cambio climático
	Páginas desde 31 a 34				
18	Páginas desde 31 a 34 7.- Aumento de prestaciones on line para disminuir exposición a fenómenos asociados a cambio climático.	7.- Aumento de prestaciones on line para disminuir exposición a fenómenos asociados a cambio climático.  -Mejorar y fortalecer despacho de fármacos en insumos desde hospitales nodos a CESFAM y hospitales comunitarios como se hizo en pandemia, evitando así huella de carbono asociado a viajes innecesarios para retiro de fármacos, gestión de horas etc.	División de Gestión de la Red Asistencial (DIGERA)- Departamento de Gestión Territorial – Solicitando apoyo de TIC.	Se considera la sugerencia y se desarrollo modificaciones en documento	El encabezado y explicación de la medida se modifica, incorporando dentro de los objetivo : fortalecer estrategias a distancia que permitan dar continuidad al proceso asistencial ante catastrofes que afecten el funcionamiento de infraestructura o acceso en salud.Aumentando la capacidad de resiliencia del sector , optimizando la recuperación y asegurando la continuidad de la prestación de servicios. Teniendo como fundamento que cada vez seran más frecuentes los fenomenos meteoreologicos extremos, que pueden producir aislamiento de poblaciones y daño en infraestructura de salud.
	Páginas desde 35 a 37				
18	Páginas desde 35 a 37 8.- Plan de respuesta de la red asistencial a olas de calor.	8.- Plan de respuesta de la red asistencial a olas de calor. El documento menciona que el plan debe incluir infraestructura "adecuada". -Definir qué se considera "adecuado" en este aspecto. Se sugiere incorporar específicamente infraestructura verde y utilización de aguas grises.  -Considerar implementación de islas climáticas (sitios de resguardo) para pacientes con patologías crónicas que deban atenderse en días de olas de calor, también en centros comunitarios, escuelas etc.  -Plan de respuesta asistencial y diseño de centro de salud en zonas que no estén en áreas de inundaciones, incendios etc.  -Considerar elementos de resiliencia climática en el diseño de centros de salud: uso de tecnologías verdes, certificación verde.	División de Gestión de la Red Asistencial (DIGERA)- Departamento de Gestión Territorial – Solicitando apoyo de TIC.	Se considera la sugerencia parcialmente y se desarrollo modificaciones en documento	Se acoge comentario . Se incorpora dentro del plan acciones relacionadas a asegurar respuesta adecuada de infraestructura ante eventos de calor extremo , para mantener condiciones ambientales adecuadas como temperatura, ventilación y humedad en establecimientos de salud. Además, las medidas de sostenibilidad, "infraestructura verde" y certificaciones, se están considerando en el Plan Sectorial de itigación al Cambio Climático que está en desarrollo paralelamente al de Adaptación. Por último, esta medida se complementa con la N°11 que considera diagnóstico de las líneas vitales de los establecimientos y un programa de mejoramiento de ellas para aumentar la resiliencia de la infraestructura.
	Páginas desde 38 a 40 9.- Fortalecimiento de capacidad de respuesta frente a vectores y reservorios.	9.- Fortalecimiento de capacidad de respuesta frente a vectores y reservorios. - Establecer programas de formación para los equipos de salud respecto a potenciales vectores y reservorios que puedan ser identificados en localidades con mayor riesgo de transmisión de estas enfermedades.	División de Gestión de la Red Asistencial (DIGERA)	Esta observación no modifica la medida.	Esta observación no modifica la medida. En pagina 39 se incorpora actividad educar y capacitar a equipos de salud.
	Páginas desde 41 a 43 10.- Metodología de planes de emergencias regionales por cambio climático junto con amenazas locales.	10.- Metodología de planes de emergencias regionales por cambio climático junto con amenazas locales.  - Fomentar la creación e implementación de planes de emergencias regionales en todos los centros de salud, según lo establecido por la autoridad sanitaria, con pertinencia territorial.	Unidad de Coordinación Ejecutiva para el Cambio Climático, DEGREYD	Esta observación no modifica la medida.	Esta observación no modifica la medida, cada Seremi y SS de salud debe verificar que los centros de salud implementen su propio plan.
	Páginas desde 48 a 51 12- Plan MINSAL para preparación ante temperaturas altas extremas y olas de calor.	12- Plan MINSAL para preparación ante temperaturas altas extremas y olas de calor. Documento establece plazo 2025-2027. Parece plazo excesivo, considerando la urgencia de la situación actual.  -Se sugiere acortar plazo de implementación del plan a fines de 2025.	Unidad de Coordinación Ejecutiva para el Cambio Climático, DEGREYD	Este comentario no modifica la medida	El plazo se ha considerado con esa extensión por que incluye actividades que requieren ejecutarse de manera secuencial.
	Páginas desde 51 a 55 13.- Control sanitario de contaminantes emergentes en cuerpos de agua dulce.	13.- Control sanitario de contaminantes emergentes en cuerpos de agua dulce. Documento establece plazo 2025-2027. Parece plazo excesivo, considerando la urgencia de la situación actual. -Se sugiere acortar plazo de implementación del plan a fines de 2025. -Incluir sistemas automatizados e informáticos en el diagnóstico.	Departamento de Salud Ambiental de la División de Políticas Públicas Saludables y Promoción (DIPOL).	Este comentario no modifica la medida	El plazo se ha considerado con esa extensión por que incluye actividades que requieren ejecutarse de manera secuencial y, principalmente de la implementación y validación de la técnica para la determinación de concentración de cianotoxinas en laboratorio.
	Páginas desde 56 a 59 14.- Realizar diagnóstico sobre vulnerabilidad de disponibilidad territorial de recursos hídricos y condiciones sanitarias para su consumo.	14.- Realizar diagnóstico sobre vulnerabilidad de disponibilidad territorial de recursos hídricos y condiciones sanitarias para su consumo. -Ya existe información sobre disponibilidad hídrica, debe mantenerse actualizado y utilizarse en la toma de decisiones.	Departamento de Salud Ambiental de la División de Políticas Públicas Saludables y Promoción (DIPOL).	Este comentario no modifica la medida	Si bien el primer Plan de Adaptación del Ministerio de salud consideraba un análisis de vulnerabilidad, en la actualidad se está comprometiendo un diagnóstico que considera nuevas variables que permiten focalizar la vulnerabilidad en aspectos sanitarios, la cual tiene contemplada una actualización permanente. Dicho diagnóstico permitirá a las autoridades sanitarias regionales priorizar actividades en territorios identificados como vulnerables.

Agregar descompensación de enfermedades crónicas como hipertensión y diabetes ante amenazas climáticas como la escasez hídrica, los eventos de altas temperaturas o ante pérdida de acceso a tratamientos como en eventos hidrometeorológicos extremos o incendios forestales. Se mencionan las enfermedades preexistentes y su vínculo con las altas temperaturas, pero no con las demás amenazas mencionadas aquí (como ejemplos, ya que existen otras amenazas a las que se puede vincular la descompensación de enfermedades crónicas como diabetes e hipertensión.

La malnutrición mencionada puede mencionarse como disminución de seguridad alimentaria o aumento de la inseguridad alimentaria para incorporar otros aspectos de la producción de alimentos no directamente relacionados ni gestionados por salud como la falla de cultivos a nivel nacional e internacional, disminución de micronutrientes por exposición de cultivos a altas temperaturas, alza de precio de alimentos, pestes agrícolas, todo lo cual puede provocar una disminución de la disponibilidad y acceso a alimentos en lo local generando de esta forma impactos en nuestra área de quehacer.

Aumento de lesiones podría detallarse más en, por ejemplo, quemaduras ante incendios forestales, traumatismos por eventos hidrometeorológicos o marejadas, asfixia por inmersión asociada a marejadas. Tampoco de mención la bioacumulación de metales en alimentos del mar, lo cual está asociado al aumento de temperatura del mar.

Las marejadas, aumento del nivel del mar, subsidencia del suelo en costas y su erosión, la intrusión salina de acuíferos por aumento del nivel del mar, no se mencionan directamente como amenazas que podrían generar impactos en salud. Tampoco las patologías por contacto con medusas.

No se menciona como impacto en salud esperado las enfermedades asociadas a las altas temperaturas que no generan necesariamente un impacto cardiorrespiratorio, pero sí neurológico o del nivel de hidratación y que finalmente provocan en su expresión más grave una afectación cardiorrespiratoria, como el edema por calor, eritema por calor, lipotimia y golpe de calor.

Cabe mencionar también la violencia interpersonal, para la cual también se ha demostrado un vínculo con el cambio climático donde las amenazas climáticas han deteriorado las condiciones sociales y económicas locales y la disminución y conflicto por recursos críticos para el bienestar humano como los alimentos, el agua y los medicamentos. Separar en 2 tablas las amenazas climáticas y los impactos en salud que estas generan, ya que muchas amenazas generan los mismos impactos o una amenaza posee varios, por lo que vincular en una tabla amenazas e impactos tan directamente como se presenta limita y simplifica las relaciones entre amenazas del cambio climático y sus impactos en salud o por cada amenaza indicar qué morbilidades puede generar, por ejemplo, los siguientes impactos pueden estar relacionados a más de una amenaza:

- Descompensación de enf. crónicas como DM2 y HTA
- Desnutrición
- Enf. por exposición a altas temperaturas
- Enf. alérgicas
- Enf. respiratorias
- Enf. renales
- Enf. cardiovasculares
- Impactos en salud mental
- En particular y por separado a salud mental, violencia interpersonal
- Enf. transmitidas por agua y alimentos
- Quemaduras
- Traumatismos
- Enf. infecciosas virales (nuevas pandemias)
- Enf. vectoriales
- Enf por florecimientos algales nocivos y por infección por género vibrio

Esto visto desde el punto de vista de tipos de morbilidad, porque si se consideran impactos de salud aspectos que no son directamente morbilidades, podría considerarse también estos impactos de diferentes amenazas climáticas:

- Daño y pérdida de centros de salud y otras infraestructuras críticas por diferentes amenazas climáticas
- Inseguridad hídrica
- Inseguridad alimentaria (pestes agrícolas, falla de cultivos, disminución de micronutrientes, problemas por alza de precio y encarecimiento del transporte)
- Pérdida de medios de vida y pobreza (impactos en agricultura, pesca y acuicultura, turismo, etc)
- Pérdida de viviendas particulares

Se sugiere en banner de cambio climático de página de MINSAL subir videos educativos para el personal de salud con aspectos generales de cambio climático, adaptación y mitigación y videos con manejo clínico directo y documentos de manejo clínico de algunas patologías:

Considerando que esta medida ya contempla 4 actividades, se contabilizará desde el número 5:

Actividad n°5: Agregar capacitación a personal clínico con atención directa de pacientes en las siguientes materias que no son necesariamente tratadas con tanta profundidad en la formación de pregrado:

- Prevención y manejo de exposición a altas temperaturas
- Florecimientos algales nocivos
- Infección por vibrio parahemolítico
- Enfermedades transmitidas por mosquitos
- Enfermedades diarreicas transmitidas por agua y alimentos
- Tratamiento exposición a medusas

Agradecemos su observación. Se incorporarán las patologías mencionadas, como la hipertensión y la diabetes, así como las enfermedades cardiovasculares, para ampliar el vínculo con las diferentes amenazas climáticas, tales como la escasez hídrica, las altas temperaturas y la pérdida de acceso a tratamientos durante eventos hidrometeorológicos extremos o incendios forestales. Esta actualización permitirá un abordaje más integral de las descompensaciones de enfermedades crónicas ante las diversas amenazas climáticas.

Agradecemos su sugerencia. Estos antecedentes serán considerados y entregados a los equipos de capacitación para que se integren los comentarios propuestos por usted, contribuyendo a la creación de material educativo más completo para el personal de salud en la página del MINSAL.

19 página 9, Tabla 1.- Impactos en salud y su asociación a fenómenos climáticos

Unidad de Coordinación Ejecutiva para el Cambio Climático, DEGREYD

Se realizarán las modificaciones en el resumen del anteproyecto.

También agregar educación respecto a la cuantificación de emisiones de gases de efecto invernadero, sobre todo en establecimiento de salud menos complejos dónde un video o un documento pueda entregar con mayor efectividad la metodología de estimación de emisiones, por ejemplo, destinado a postas de salud rural, cecofsa, etc.

Actividad n°6: Capacitación para el área financiera de cada institución que permita destinar recursos a la adaptación y la mitigación, identificar que desde ya se están destinando recursos a acción climática en actividades que ya estén siendo ejecutadas, capacitación en compra sustentable y en disminución de emisiones manteniendo el mismo nivel de actividades y de atención en la red (identificando co-beneficios de la mitigación)

medida N°5 más detallada y de más alcance que sólo los funcionarios más involucrados en la gestión del cambio climático

Actividad n°7: Incorporar a nivel MINSAL video de educación respecto al cambio climático a utilizar en procesos de inducción de funcionarios de toda la red. Ordenar a la red entregar dentro del proceso de inducción video educativo de 3-5 minutos que explique las amenazas del cc a nivel local (de acuerdo a la realidad local del centro de salud) obligatorio. De esta forma se educa a todo quien que se incorpore y se invita a seguir capacitándose. En este video en que se expliquen las principales amenazas que puedan generar morbilidad, también se podría invitar a realizar acciones climáticas de mitigación en el lugar de trabajo, a través del uso de insumos reutilizables cuando sea posible, la participación activa en la reducción, rechazo y reciclaje de residuos, el compostaje de los orgánicos, la conducción eficiente, entre otras acciones concretas con las que los funcionarios puedan sentir que contribuyen a la adaptación y mitigación del cambio climático desde su puesto de trabajo.

Unidad de Coordinación Ejecutiva para el Cambio Climático, DEGREYD

Actividad n°8: Incorporación desde SEREMIs de Salud, Servicios de Salud, hospitales y DESAM la educación en cambio climático a través de la exigencia a los centros de formación técnica y profesional, que hagan uso de los establecimientos para la educación práctica, que incorporen en sus mallas curriculares y su pasos prácticos educación para el manejo clínico de patologías asociadas al cambio climático, verificando esto a través las mallas curriculares actualizadas e informas de actividades prácticas realizadas, sobre todo, por ejemplo, en el manejo de patologías asociadas a mosquitos, altas temperaturas y patologías raramente presenciadas para las que quizá no han recibido mucha educación como las enf. vinculadas a la exposición medusas y a alimentos expuestos a florecimientos algales nocivos

Actividad n°9: Educación para los funcionarios de salud respecto a adaptación y mitigación del cambio climático desde el ámbito personal y familiar, por ejemplo a través de las áreas de Bienestar. Chile aprox tiene 220.000 funcionarios de salud, ese decir considerando al grupo familiar el grupo objetivo podría alcanzar a 1 millón de personas (alto impacto en el país)

Actividad n°10: Educación de la población en materia de adaptación y mitigación del cambio climático a través de los centros de atención primaria y hospitales comunitarios.

20 Misma Consulta de ID19

Misma Consulta de ID19

Unidad de Coordinación Ejecutiva para el Cambio Climático, DEGREYD

Esta observación no modifica esta medida.  
Esta observación no modifica la medida

Misma Consulta de ID19

En donde se indica "Identificar y caracterizar los cuerpos de agua para uso y consumo humano, susceptibles de ser impactados por los contaminantes asociados a las consecuencias del cambio climático", la palabra caracterización obligaría a llevar análisis más exhaustivo de la calidad de agua, y algunos de los parámetros asociados a cambios climático es la presencia de microalgas y por ende sus toxinas.

Por lo tanto, para una caracterización en el contexto del cambio climático, sería crucial:  
Análisis de nutrientes: Identificar niveles de nutrientes como nitrógeno y fósforo, que son fundamentales para el crecimiento de microalgas.  
Monitoreo de algas y cianobacterias: Realizar pruebas para detectar la presencia de microalgas y cianobacterias, así como su concentración.  
Evaluación de toxinas: Analizar el agua para detectar la presencia de toxinas asociadas a las microalgas, como las cianotoxinas.  
Y este tipo de análisis tiene un alto costo, por lo que si este plan de adecuación contempla los recursos necesarios para su implementación sería factible, pero también se debe tener en cuenta la necesidad de contar con recurso humano.

Departamento de Salud Ambiental de la División de Políticas Públicas Saludables y Promoción (DIPOL).

Esta observación no modifica la medida

21 Página 52 sección 3.13 medida de adaptación 13

22 página 20, en actividades

Considerar formular actividades frente a la mortalidad masiva de peces en salmoniculturas, que afectará al medio ambiente y comunidades aledañas, causando inconvenientes en la función de autoridad sanitaria respecto de la disposición final de la mortandad en regiones extremas donde no existe la logística ni lugares para el transporte de la masa perdida. Exigir por normativa la responsabilidad de las empresas de evacuar la mortalidad a lugares autorizados.

Departamento de Nutrición y Alimentos de la División de Políticas Públicas Saludables y Promoción (DIPOL).

Esta observación no modifica la medida presentada en el anteproyecto

Se agradece el aporte, sin embargo en esta etapa la medida tiene contemplado abordar específicamente la prevención de las intoxicaciones producidas por floraciones algales nocivas en aguas marinas, lo que implica gestionar y prevenir los efectos tóxicos de estos florecimientos en la salud de las personas y no los efectos físicos producidos por las microalgas. Sin perjuicio de lo anterior, se planteará esta problemática en la mesa de trabajo acerca de FAN donde participa el intersector, incluyendo SERNAPECSA y SUBPESCA, organismos gubernamentales con competencia en el tema.

23 Sin información

Sin información

Unidad de Coordinación Ejecutiva para el Cambio Climático, DEGREYD

Sin información

Sin información

OBSERVACIONES DESDE LA RED DE CLIMA Y SALUD AL ANTEPROYECTO DE PLAN NACIONAL DE ADAPTACIÓN AL CAMBIO CLIMÁTICO DEL SECTOR SALUD

Gracias por su observación. El Plan Sectorial de Adaptación al Cambio Climático se desarrolla conforme a las normas establecidas en la Ley Marco de Cambio Climático y la "Guía para la Elaboración de los Planes Sectoriales de Adaptación" del Ministerio del Medio Ambiente, las cuales definen la estructura y contenidos del documento. No obstante, sus sugerencias serán consideradas para mejorar la claridad y organización del plan en futuras actualizaciones.

Se requiere establecer secciones claras del documento y que permitan identificar con claridad dimensiones de abordaje recomendadas por agencias internacionales.

Explicitar las medidas de continuidad emanadas desde el Plan Nacional de Adaptación 2016-2021

Estructurar las medidas de adaptación según las diferentes atribuciones legales del Ministerio de Salud y de sus colaboradores directos, tal como el Instituto de Salud Pública: rectoría, regulación, vigilancia, investigación - Rol rector - Rol capacitador - ISP

Dimensiones a ser incorporadas mediante medidas de adaptación específicas :

Liderazgo y Gobernanza  
 Fuerza laboral de salud clima-inteligente  
 Evaluaciones de riesgo climáticos y sanitarios y emisiones de GEI  
 Monitoreo integrado de riesgos, alerta temprana y seguimiento de emisiones de GEI  
 Investigación de clima y salud  
 Infraestructuras, tecnologías y cadena de suministro resilientes al clima y bajas en carbono  
 Manejo de los determinantes ambientales de la salud  
 Programas de salud informadas sobre el clima  
 Preparación y gestión de emergencias relacionadas con el clima  
 Finanzas de clima y salud sostenibles

Otras temáticas de interés global con implicaciones nacionales en salud que deben ser abordadas desde la intersectorialidad con actores claves, tal como Vivienda, Energía, Transporte, Agricultura, Educación deben ser incorporados con medidas de adaptación desde el sector Salud. Se deben agregar: exposición a plásticos, transición desde combustibles fósiles a alternativas limpias para el transporte, calefacción de hogares

Agregar listado de documentos de agencias internacionales que deben ser citados

Unidad de Coordinación Ejecutiva para el Cambio Climático, DEGREYD

Esta observación no modifica esta medida.

24 observaciones generales

Documentos:

En español Criterios de calidad para los planes nacionales de adaptación de la salud (who.int)  
 Operational framework for building climate resilient and low carbon health systems -  
<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/373837/9789240081888-eng.pdf?sequence=1>  
 Resolución climática WHA77 - [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA77/A77\\_ACONF7-en.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA77/A77_ACONF7-en.pdf)

1. Liderazgo y gobernanza

Compromiso del sector sanitario para lograr la resiliencia climática en el sistema sanitario; sector con emisiones cero neto y meta temporal <https://who.int/initiatives/alliance-for-transformative-action-on-climate-and-health/commitments>

Fortalecer: Colaboración intersectorial - se fortalece la colaboración intersectorial y se maximizan las sinergias para garantizar que las decisiones tomadas en otros sectores protejan y promuevan la salud humana. (Participación significativa del sector salud en los principales procesos de cambio climático a nivel nacional, regional y global con las negociaciones globales de la CMNUCC, el Plan Nacional de Adaptación, las Comunicaciones Nacionales (CN), las Contribuciones Determinadas a Nivel Nacional (NDC) y las estrategias de desarrollo bajas en emisiones a largo plazo. (LT-LEDS) promocionado)

La salud se integra en las Contribuciones Determinadas a Nivel Nacional (NDC), señalando los impactos que están experimentando las poblaciones, los co-beneficios de medidas de mitigación y adaptación en otros sectores (energía, transporte, agricultura, diseño urbano, finanzas), señalando costos en salud ahorrados por las medidas, metas y tiempos de implementación de las medidas específicas para la salud

Elaboración de una estrategia nacional sobre salud y cambio climático (que abarca enfoques tanto de resiliencia como de sostenibilidad con bajas emisiones de carbono)

Se establece un grupo interministerial sobre cambio climático y salud que promueve la salud en todas las políticas de adaptación y mitigación de los sectores clave que determinan la salud.

2. Fuerza laboral de salud clima-inteligente

Desarrollo de capacidades organizacionales  
 Capacidad técnica de los trabajadores frente a riesgos y la acción - medida -  
[Mejora de la información - medida 2 pero solo p](#)

25 1.- Alimentación sostenible y saludable. Educación.

Establecer recomendaciones, promover la educación sobre alimentación saludable y sostenible, tomando como base el reporte de Eat Lancet. -Fortalecer la capacitación a funcionarios de la salud y considerar implementar alimentación basada en vegetales para pacientes y trabajadores de la salud.

Departamento de Nutrición y Alimentos de la División de Políticas Públicas Saludables y Promoción (DIPOL).

Este comentario no modifica la medida presentada en el anteproyecto.

La medida de adaptación busca difundir a la atención primaria de salud e intersector respecto a las prácticas de Alimentación Saludable a través de la implementación de las Guías Alimentarias para Chile, lo que considera capacitaciones a funcionarios del sector salud y difundir ampliamente las recomendaciones de alimentación saludable y sostenibles establecidas en las Guías, así como también considera los aportes del reporte Eat Lancet. La alimentación basada en vegetales podrá ser un elemento del plan de mitigación.

25 2.- Dinámicas entre cambio climático y enfermedades producidas por alimentos.

-Analizar con pertinencia territorial las dinámicas entre el cambio climático y las enfermedades causadas por alimentos, para implementar medidas preventivas.

Departamento de Nutrición y Alimentos de la División de Políticas Públicas Saludables y Promoción (DIPOL).

Genera efecto en la redacción de la medida planteada en el anteproyecto, y se modificará la medida

Dado que la información está registrada con una clasificación territorial, que permita el desglose de información por región



25	3.- Prevención y gestión de intoxicaciones causadas por FAN (fenómenos algales nocivos).	Debe incorporarse en el documento el funcionamiento de plantas desaladoras (no se mencionan y se ven afectadas por fenómenos algales) y la necesidad de establecer una regulación específica sobre su instalación y funcionamiento, que hoy NO existe. En Vinculación Pilar Social, se menciona participación de gremios de pesca. Se sugiere considerar el aporte que otros actores, tales como universidades o sociedades científicas, podrían realizar sobre desalinizadoras y reforzar la falta de regulación al respecto. -Gestionar intoxicaciones algales: monitoreo y reporte de consultas en servicios de urgencia asociados a Bloom de algas. -Establecer banderización y campañas e información y concientización ante episodios de florecimientos algales (bloom de algas) en diversos medios escritos y de difusión. -Considerar medición niveles de algas nocivas previo a eventos masivos deportivos o recreacionales.	Departamento de Nutrición y Alimentos de la División de Políticas Públicas Saludables y Promoción (DIPOL).	Este comentario no modifica la medida presentada en el anteproyecto.	Se agradece el comentario, sin embargo, en la actualidad, existe una base de datos georreferenciada en áreas marinas seleccionadas desde donde se toman muestras para la determinación de toxinas marinas en mariscos y la identificación del fitoplancton en agua, información que alimenta un sistema de alerta temprana que activa las acciones de prevención y control de las intoxicaciones por toxinas marinas en la población. Este sistema alimentado con información generada por MINSAL y SUBPESCA, es ejecutado por el Instituto Fomento Pesquero (IFOP). También existe la identificación de casos y las áreas de mayor riesgo de intoxicación, por lo que se ejecuta permanentemente un programa de comunicación de riesgo de intoxicación, con énfasis en el autocuidado y el reforzamiento del cumplimiento de las medidas de protección de la población.
25	4.- Monitoreo vectores y reservorios.	-Vigilar la presencia y propagación de vectores y reservorios de enfermedades y su cambio territorial asociado a fenómenos climáticos. Favorecer y reforzar la capacidad de respuesta ante vectores y reservorios emergentes.	Oficina de Zoonosis y Control de Vectores de la División de Políticas Públicas Saludables y Promoción (DIPOL).	Este comentario no modifica o genera un efecto en la medida presentada en el anteproyecto	El Ministerio de Salud, a través de la Oficina de Zoonosis y Control de Vectores, ya cuenta con programas consolidados de vigilancia y control de los principales vectores y reservorios de importancia en salud pública. Existiendo programas específicos que priorizan la vigilancia de vectores y reservorios. Por lo tanto, lo indicado por usted ya se refleja en las acciones de vigilancia y control que se desarrollan de manera continua en el marco de estos programas.
25	5.- Fortalecimiento del capital humano en salud pública.	Incluir en forma sistemática en programa anual de capacitaciones de los centros de salud temáticas medioambientales y de cambio climático. Capacitación a personal de servicios de urgencia sobre atención y diagnósticos de patologías relacionadas a olas de calor y eventos climáticos extremos, tales como inundaciones, sequías, incendios forestales. Incluir en forma específica la formación sobre temas de Cambio Climático en pregrado de las carreras de salud. Se sugiere en Vinculación Pilar Social: coordinación con universidades para integrar en pregrado.	Unidad de Coordinación Ejecutiva para el Cambio Climático, DEGREYD	Este comentario no modifica la medida	Se incluye la capacitación dentro de la medida, pero a la formación de pregrado se le envía una recomendación sobre los temas que deben abordarse o incorporar en su programa de formación.
25	6.- Vigilancia epidemiológica de efectos en salud.	El documento considera como indicadores tasa de egresos hospitalarios y mortalidad asociados a cambio climático. Lo anterior aparece como "implementado". -Revisar e incluir indicadores más sensibles que permitan tomar decisiones más precoces con énfasis en la prevención, disminuyendo la hospitalización y mortalidad. -Considerar indicadores de consultas de urgencia ante episodios críticos/emergencia/ preemergencia ambiental en zonas saturadas; ante olas de calor e incendios forestales; episodios de Bloom de algas, incluyendo enfermedades cardiovasculares, perinatales, respiratorias, salud mental.	Departamento de Epidemiología. Oficina de Vigilancia Epidemiológica Ambiental	Se modificará redacción en base al comentario sobre cambio climático exclusivamente, incorporando los términos condiciones climáticas y eventos meteorológicos extremos.	Con respecto a lo que se menciona sobre efectos asociados a condiciones climáticas extremas y eventos meteorológicos extremos, que se asocian a efectos inmediatos, en el caso de Cáncer de piel no melanoma, por ejemplo, no se asocia a eventos climáticos extremos, por tratarse de una enfermedad de larga data asociada a cambio climático
25	7.- Aumento de prestaciones on line para disminuir exposición a fenómenos asociados a cambio climático.	-Mejorar y fortalecer despacho de fármacos en insumos desde hospitales nodos a CESFAM y hospitales comunitarios como se hizo en pandemia, evitando así huella de carbono asociado a viajes innecesarios para retiro de fármacos, gestión de horas etc.	División de Gestión de la Red Asistencial (DIGERA)- Departamento de Gestión Territorial – Solicitando apoyo de TIC.	Esta observación no modifica la medida.	El objetivo es disminuir exposición y mantener continuidad de atención. De todas formas dentro del desarrollo del plan se evaluara la implementación de estrategia de farmacos a domicilio.
25	8.- Plan de respuesta de la red asistencial a olas de calor.	El documento menciona que el plan debe incluir infraestructura "adecuada". -Definir qué se considera "adecuado" en este aspecto. Se sugiere incorporar específicamente infraestructura verde y utilización de aguas grises. -Considerar implementación de islas climáticas (sitios de resguardo) para pacientes con patologías crónicas que deban atenderse en días de olas de calor, también en centros comunitarios, escuelas etc. -Plan de respuesta asistencial y diseño de centro de salud en zonas que no estén en áreas de inundaciones, incendios etc. -Considerar elementos de resiliencia climática en el diseño de centros de salud: uso de tecnologías verdes, certificación verde.	División de Gestión de la Red Asistencial (DIGERA)- Departamento de Gestión Territorial – Solicitando apoyo de TIC.	Se considera la sugerencia parcialmente y se desarrollo modificaciones en documento	Se acoge comentario . Se incorpora dentro del plan acciones relacionadas a asegurar respuesta adecuada de infraestructura ante eventos de calor extremo , para mantener condiciones ambientales adecuadas como temperatura, ventilación y humedad en establecimientos de salud. Además, las medidas de sostenibilidad, "infraestructura verde" y certificaciones, se están considerando en el Plan Sectorial de itigación al Cambio Climático que está en desarrollo paralelamente al de Adaptación. Por último, esta medida se complementa con la N°11 que considera diagnóstico de las líneas vitales de los establecimientos y un programa de mejoramiento de ellas para aumentar la resiliencia de la infraestructura.
25	9.- Fortalecimiento de capacidad de respuesta frente a vectores y reservorios.	Establecer programas de formación para los equipos de salud respecto a potenciales vectores y reservorios que puedan ser identificados en localidades con mayor riesgo de transmisión de estas enfermedades.	División de Gestión de la Red Asistencial (DIGERA)	Esta observación no modifica la medida.	Esta observación no modifica la medida. En pagina 39 se incorpora actividad educar y capacitar a equipos de salud.
25	10.- Metodología de planes de emergencias regionales por cambio climático junto con amenazas locales.	Fomentar la creación e implementación de planes de emergencias regionales en todos los centros de salud, según lo establecido por la autoridad sanitaria, con pertinencia territorial.	Unidad de Coordinación Ejecutiva para el Cambio Climático, DEGREYD	Esta observación no modifica la medida.	Esta observación no modifica la medida, cada Seremi y SS de salud debe verificar que los centros de salud implementen su propio plan.
25	12.- Plan MINSAL para preparación ante temperaturas altas extremas y olas de calor. Documento establece plazo 2025-2027. Parece plazo excesivo, considerando la urgencia de la situación actual.	-Se sugiere acortar plazo de implementación del plan a fines de 2025.	Unidad de Coordinación Ejecutiva para el Cambio Climático, DEGREYD	Este comentario no modifica la medida	El plazo se ha considerado con esa extensión por que incluye actividades que requieren ejecutarse de manera secuencial.
25	13.- Control sanitario de contaminantes emergentes en cuerpos de agua dulce.	Documento establece plazo 2025-2027. Parece plazo excesivo, considerando la urgencia de la situación actual. -Se sugiere acortar plazo de implementación del plan a fines de 2025. -Incluir sistemas automatizados e informáticos en el diagnóstico	Departamento de Salud Ambiental de la División de Políticas Públicas Saludables y Promoción (DIPOL).	Este comentario no modifica la medida	El plazo se ha considerado con esa extensión por que incluye actividades que requieren ejecutarse de manera secuencial y, principalmente de la implementación y validación de la técnica para la determinación de concentración de cianotoxinas en laboratorio.
25	14.- Realizar diagnóstico sobre vulnerabilidad de disponibilidad territorial de recursos hídricos y condiciones sanitarias para su consumo.	-Ya existe información sobre disponibilidad hídrica, debe mantenerse actualizado y utilizarse en la toma de decisiones.	Departamento de Salud Ambiental de la División de Políticas Públicas Saludables y Promoción (DIPOL).	Este comentario no modifica la medida	Si bien el primer Plan de Adaptación del Ministerio de salud consideraba un análisis de vulnerabilidad, en la actualidad se está comprometiendo un diagnóstico que considera nuevas variables que permiten focalizar la vulnerabilidad en aspectos sanitarios, la cual tiene contemplada una actualización permanente. Dicho diagnóstico permitirá a las autoridades sanitarias regionales priorizar actividades en territorios identificados como vulnerables.
25	Introducción	Se requiere establecer secciones claras del documento y que permitan identificar las dimensiones de abordaje recomendadas por agencias internacionales. 2. Estructurar las medidas de adaptación según las diferentes atribuciones legales del Ministerio de Salud y de sus colaboradores directos, tal como el Instituto de Salud Pública: rectoría, regulación, vigilancia, investigación - Rol rector - Rol capacitador - ISP			Gracias por su observación. El Plan Sectorial de Adaptación al Cambio Climático se desarrolla conforme a las normas establecidas en la Ley Marco de Cambio Climático y la "Guía para la Elaboración de los Planes Sectoriales de Adaptación" del Ministerio del Medio Ambiente, las cuales definen la estructura y contenidos del documento. No obstante, sus sugerencias serán consideradas para mejorar la claridad y organización del plan en futuras actualizaciones.
		3. Explicitar las medidas de continuidad emanadas desde el Plan Nacional de Adaptación 2016-2021			
		4. Dimensiones a ser incorporadas mediante medidas de adaptación específicas :			
		a. Liderazgo y Gobernanza:			
		b. Fuerza laboral de salud clima-inteligente			
		c. Evaluaciones de riesgo climáticos y sanitarios y emisiones de GEI			
		d. Monitoreo integrado de riesgos, alerta temprana y seguimiento de emisiones de GEI			
		e. Investigación de clima y salud			
		f. Infraestructuras, tecnologías y cadena de suministro resilientes al clima y bajas en carbono			
		g. Manejo de los determinantes ambientales de la salud			
		h. Programas de salud informadas sobre el clima			
		i. Preparación y gestión de emergencias relacionadas con el clima	Unidad de Coordinación Ejecutiva para el Cambio Climático. DFGREYD	Esta observación no modifica esta medida.	
		j. Finanzas de clima y salud sostenibles			

	<p>5. Otras temáticas de interés global con implicaciones nacionales en salud que deben ser abordadas desde la Intersectorialidad con actores claves, tal como Vivienda, Energía, Transporte, Agricultura, Educación deben ser incorporados con medidas de adaptación desde el sector Salud. Se deben agregar: exposición a plásticos, transición desde combustibles fósiles a alternativas limpias para el transporte, calefacción de hogares</p> <p>6. Agregar listado de documentos de agencias internacionales que deben ser citados</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● En español Criterios de calidad para los planes nacionales de adaptación de la salud (who.int)</li> <li>● Operational framework for building climate resilient and low carbon health systems - <a href="https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/373837/9789240081888-eng.pdf?sequence=1">https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/373837/9789240081888-eng.pdf?sequence=1</a></li> <li>● Resolución climática WHA77 - <a href="https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA77/A77_ACONF7-en.pdf">https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA77/A77_ACONF7-en.pdf</a></li> <li>● Consultar resolución de la AMS77 - 2024 - <a href="https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA77/A77_ACONF2-en.pdf">https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA77/A77_ACONF2-en.pdf</a> URGES Member States1 in accordance with national context and priorities: (5) to consider the mutually reinforcing linkages between the economy and the health of humans, animals, plants and the environment, critical to the resilience and stability of economies worldwide, requiring multisectoral and cost-effective actions and the prevention of drivers of biodiversity loss, pollution and climate change;.</li> </ul>		
<p>27 página 35, Medida de Adaptación N° 8: Desarrollo de plan de respuesta de la red asistencial a olas de calor.</p>	<p>de acuerdo con actividades, se escribirán factores a considerar en la elaboración del plan - instrumentos de medición de temperatura en establecimientos que puedan ser recalibrados y durables para generar mediciones continuas por extensos periodos de tiempo con el mismo instrumento</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- registro de temperatura a nivel local en cada establecimiento</li> <li>- conocimiento de percentil 93 y percentil 97 de temperatura máxima para cada localidad (lo más local posible), para activación de alertas de altas temperaturas y olas de calor de forma independiente y local en relación a las alertas que se puedan emitir a nivel provincial o regional, para de esta forma activar protocolos de respuesta en vista de que los percentiles de temperatura maxima diaria puede variar de forma significativa entre localidades y los lugares donde habitualmente se hace vigilancia meteorológica pueden presentar temperaturas menores a lo que localmente pueda haber</li> <li>- registro de temperatura al interior de establecimiento en lugares críticos (salas de espera, salas de reanimación u observación) y registro de temperatura al exterior para evaluar si se esta realizando un aislamiento térmico efectivo de las temperaturas exteriores</li> <li>- plan de altas temperaturas debe ir acompañado de medidas para aumentar la seguridad hídrica de los establecimientos (estancques de agua, aumentar la capacidad de estos, hidro-pack, vigilancia de la calidad de agua de estancques de agua)</li> <li>- disminución de la vulnerabilidad disminuyendo prevalencia de enfermedades crónicas y aumento de la capacidad cardiopulmonar de la población</li> <li>- identificación de grupos vulnerables y personas en específico sobre todo en centro de salud pequeños que puedan dar seguimiento durante episodios de alta temperatura a las personas con mayor vulnerabilidad</li> <li>- financiamiento para insumos de enfriamiento y rehidratación.</li> <li>- Diferir atenciones a horas con menos temperatura y realizar traslado de pacientes vulnerables</li> <li>- Disminución exposición laboral y alentar y/o disminuir otras actividades al aire libre</li> <li>- determinación por estudios de temperatura a la cual aumenta la demanda de traslados SAMU y de servicios de urgencia, a nivel local</li> <li>- debe considerar medidas ante escasez hídrica y ante incendios forestales, por su asociación</li> <li>- debe considerar medidas de educación de la población, sobre todo de cuidadores, también a nivel de establecimientos de educación y APS</li> <li>- debe considerar exigir contenidos en malla curriculares de carreras relacionadas a la salud que contemple la adaptación a altas temperaturas</li> </ul>	<p>División de Gestión de la Red Asistencial (DIGERA)- Departamento de Gestión Territorial – Solicitando apoyo de TIC.</p>	<p>Se acoje comentario parcialmente. . Se incorpora dentro del plan acciones relacionadas a asegurar respuesta adecuada de infraestructura ante eventos de calor extremo , para mantener condiciones ambientales adecuadas como temperatura, ventilación y humedad en establecimientos de salud. Además, las medidas de sostenibilidad, "infraestructura verde" y certificaciones, se están considerando en el Plan Sectorial de itigación al Cambio Climático que está en desarrollo paralelamente al de Adaptación. Por último, esta medida se complementa con la N°11 que considera diagnóstico de las líneas vitales de los establecimientos y un programa de mejoramiento de ellas para aumentar la resiliencia de la infraestructura.</p> <p>Esta modifica parcialmente la medida</p>
<p>27 página 10, Medida de Adaptación N° 1: Promoción de la alimentación saludable y sostenible.</p>	<p>Que considere capacitación de la población y funcionarios de salud respecto a cómo aumentar la seguridad alimentaria local, agregar más acciones, no sólo realizar difusión y educación de dietas sustentables ni guías alimentarias, sino que capacitar en qué hacer si disminuye el abastecimiento de alimentos que no son producidos localmente agregar una medida de capacitación de funcionarios o contratación de profesionales del área agrícola que capacite respecto al cultivo de alimentos a nivel local altos en calorías y nutrientes para disminuir los impactos del alza de precio de alimentos y/o la falta de productividad de alimentos en otras regiones del país o en otras regiones del mundo</p>	<p>Departamento de Nutrición y Alimentos de la División de Políticas Públicas Saludables y Promoción (DIPOL).</p>	<p>Este comentario no modifica la medida presentada en el anteproyecto.</p> <p>La medida de adaptación busca difundir a la atención primaria de salud e intersector respecto a las prácticas de Alimentación Saludable a través de la implementación de las Guías Alimentarias para Chile, lo que considera capacitaciones a funcionarios del sector salud y difundir ampliamente las recomendaciones de alimentación saludable y sostenibles establecidas en las Guías, así como también considera los aportes del reporte Eat Lancet. La alimentación basada en vegetales podrá ser un elemento del plan de mitigación.</p>
<p>27 página 14, Medida de Adaptación N° 2: Análisis de las dinámicas entre el cambio climático y las enfermedades transmitidas por alimentos.</p>	<p>agregar actividad para el financiamiento de la vigilancia y fiscalización de contenedores de almacenamiento de agua y del agua que se distribuye en camiones aljibe, sobre todo en periodos de alta temperatura</p> <p>agregar actividad de educación de la población en temporada de altas temperaturas respecto al manejo y almacenamiento de alimentos que más frecuentemente originan brotes de enfermedades transmitidas por alimentos y manejo y almacenamiento de agua potable agregar estas acciones como actividades adicionales de la medida n°2</p>	<p>Departamento de Nutrición y Alimentos de la División de Políticas Públicas Saludables y Promoción (DIPOL).</p>	<p>El comentario no genera modificación en la medida.</p> <p>Las actividades propuestas pueden ser abordadas desde las prioridades que define la Seremi de Salud en su jurisdicción y difiere de la medida, la cual se enfoca específicamente en el análisis de datos históricos de ETA y variables climáticas.</p>
<p>27 página 17, Medida de Adaptación N° 3: Prevención y gestión intoxicaciones causadas por eventos de floraciones algales nocivas (FAN) en aguas marinas</p>	<p>capacitar a profesionales de salud respecto a cuadro clínico, manejo y notificación de la red respecto a casos de intoxicación por FAN considerar dentro del protocolo de alerta temprana contenido respecto a cómo sospechar una intoxicación por FAN y cómo realizar el manejo clínico, debido a lo poco frecuente de esta patología y el riesgo de mortalidad que conlleva el no identificarlo a tiempo, no solo las acciones de salud pública a llevar ante casos</p>	<p>Departamento de Nutrición y Alimentos de la División de Políticas Públicas Saludables y Promoción (DIPOL).</p>	<p>Este comentario no modifica la medida presentada en el anteproyecto.</p> <p>Se agradece el comentario, sin embargo, en la actualidad, existe una base de datos georreferenciada en áreas marinas seleccionadas desde donde se toman muestras para la determinación de toxinas marinas en mariscos y la identificación del fitoplancton en agua, información que alimenta un sistema de alerta temprana que activa las acciones de prevención y control de las intoxicaciones por toxinas marinas en la población. Este sistema alimentado con información generada por MINSAL y SUBPESCA, y es ejecutado por el Instituto Fomento Pesquero (IFOP). También existe la identificación de casos y las áreas de mayor riesgo de intoxicación, por lo que se ejecuta permanentemente un programa de comunicación de riesgo de intoxicación, con énfasis en el autocuidado y el reforzamiento del cumplimiento de las medidas de protección de la población.</p>

<p>pagina 28, Medida de Adaptación N° 6: Sistema de vigilancia epidemiológica de efectos en salud asociados a cambio climático.</p>	<p>Morbilidad a vigilar debido a que las amenazas del cambio climático las generan según evidencia de IPCC en su 6to resumen de síntesis y los 3 resúmenes técnicos que sustentan el resumen de síntesis, sobre todo el resumen del grupo de trabajo I: causas física y grupo de trabajo II: adaptación y vulnerabilidad</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Enf. crónicas y condiciones que aumentan el riesgo cardiovascular: DM2, HTA, Dislipidemia, tabaquismo, sobrepeso y obesidad, sedentarismo</li> <li>- Desnutrición por micronutrientes (anemia ferropénica, déficit de vitamina D, vitamina B-12, entre otras, en consideración de la disminución de micronutrientes que genera la exposición de cultivos a altas temperaturas.</li> <li>- Desnutrición por macronutrientes</li> <li>- Enf. por exposición a altas temperaturas (edema, eritema por calor, síncope por calor, golpe de calor)</li> <li>- Enf. alérgicas (rinitis a aeroalérgenos)</li> <li>- Enf. respiratorias (asma, epoc, lcfa, por su aumento de vulnerabilidad ante amenazas climáticas)</li> <li>- Enf. renales (ERC por su vulnerabilidad ante amenazas climáticas y la incidencia de Insuficiencia renal agua, por ejemplo, en episodios de altas temperaturas)</li> <li>- Enf. cardiovasculares (IAM, ACV)</li> <li>- Impactos en salud mental (Solastalgia, ecoansiedad)</li> <li>- Violencia interpersonal</li> <li>- Enf. transmitidas por agua y alimentos</li> <li>- Quemaduras asociadas a amenazas climáticas</li> <li>- Traumatismos asociados a amenazas climáticas</li> <li>- Enf. infecciosas virales (nuevas pandemias)</li> <li>- Enf. vectoriales (arbovirus, chagas, rabia)</li> <li>- Enf por florecimientos algales nocivos y por infección por género vibrio</li> </ul>	<p>Departamento de Epidemiología. Oficina de Vigilancia Epidemiológica Ambiental</p>	<p>Con respecto a lo que se menciona sobre efectos asociados a condiciones climáticas extremas y eventos meteorológicos extremos, que se asocian a efecto inmediatos, en el caso de Cáncer de piel no melanoma, por ejemplo, no se asocia a eventos climáticos extremos, por tratarse de una enfermedad de larga data asociada a cambio climático</p> <p>Se modificará redacción en base al comentario sobre cambio climático exclusivamente, incorporando los términos condiciones climáticas y eventos meteorológicos extremos.</p>
<p>pagina 38, 3.9.- Medida de Adaptación N° 9: Fortalecimiento de la capacidad de respuesta de la red asistencial frente a vectores y reservorios.</p>	<p>sólo mencionar que el abordaje de la problemática en esta medida me parece adecuado, en dónde el enfoque es capacitar a la red de salud en la respuesta ante esta amenaza, sólo realzar que es valioso que existan medidas directas de capacitación de la red en otras medidas de esta plan como al respuesta ante altas temperaturas, ante enf. transmitidas por agua y alimentos, florecimientos algales nocivos, inseguridad alimentaria, entre otras ya contenidas en esta actualización de plan</p>	<p>División de Gestión de la Red Asistencial (DIGERA)</p>	<p>Esta observación no modifica esta medida , pero se levantará en la mesa para incorporar en otras medidas ya formuladas.</p> <p>Esta observación no modifica esta medida.</p>
<p>pagina 41, Medida de Adaptación N° 10: Desarrollo de una metodología que permita la elaboración de planes de emergencia regionales considerando las amenazas climáticas junto al resto de amenazas locales</p>	<p>Sólo mencionar las amenazas climáticas que sugiero considerar en matrices de riesgo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- altas temperaturas y olas de calor</li> <li>- disminución de transmisión eléctrica asociada a altas temperaturas</li> <li>- incendios forestales</li> <li>- sequía/escasez hídrica, disminución de precipitaciones y de acumulación de nieve</li> <li>- crecimiento de patógenos en aguas continentales y en océanos</li> <li>- elevación del nivel del mar</li> <li>- erosión costera y pérdida de costa</li> <li>- marejadas</li> <li>- subsidencia de terreno</li> <li>- intrusión salina de infraestructura y acuíferos</li> <li>- aumento de temperatura del mar</li> <li>- disminución de oxígeno en el mar</li> <li>- aumento de surgencia</li> <li>- disminución del ph</li> <li>- especies invasoras particulares: medusas, mosquitos</li> <li>- cambio en la biodiversidad: aumento o disminución de especies, aparición de nuevas especies o extinción de otras que mantienen el equilibrio ecosistémico</li> <li>- eventos hidrometeorológicos extremos, remoción en masa</li> <li>- disminución de capa de ozono</li> <li>- pestes agrícolas</li> <li>- falla de cultivos</li> <li>- pérdida de medios de vida (agricultura, pesca y acuicultura, turismo, etc) y pobreza</li> <li>- aumento del costo de vida</li> <li>- falla en cadena de producción y transporte de bienes, servicios e insumos necesarios en salud</li> <li>- pandemias</li> <li>- inmigración y migración intranacional</li> </ul>	<p>Unidad de Coordinación Ejecutiva para el Cambio Climático, DEGREYD</p>	<p>Esta observación no modifica la medida</p> <p>Esta observación no modifica esta medida , considerando que cada región debe hacer su matriz considerando los riesgos locales.</p>