RESPUESTAS AL INFORME DE GESTIÓN SECRETARÍA DE SALUD Y AMBIENTE

21 de abril

2014

Claudia Mercedes Amaya Ayala-Secretaria de Salud y Ambiente

H.C DIONISIO CARRERO CORREA

1. Analizar las metas y logros en el tema de nutrición y de la calidad de los alimentos. Que se está llevando a los jóvenes estudiantes? Cuáles son los avances y los indicadores en el tema de obesidad?

A continuación se relacionan las metas que se tienen en la SSA en cuanto al tema de nutrición y sus respectivos resultados.

METAS PLAN DE DESARROLLO

1. *Incrementar en 4,5 meses la mediana de duración de la lactancia materna exclusiva*

   2013 Estudio de prevalencia de lactancia materna, población participante 900 madres lactantes. Resultados prevalencia de lactancia materna Exclusiva 4,1 meses.

AVANCES

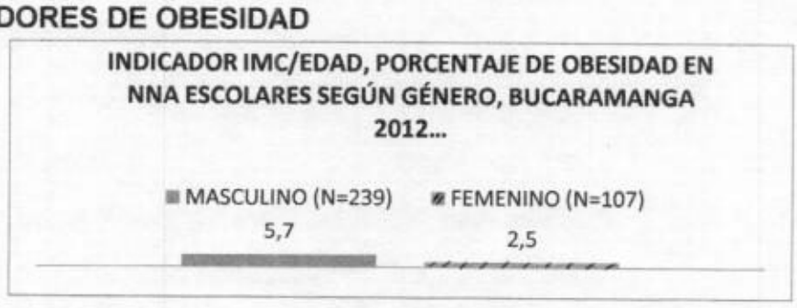
- Implementación de Estrategia Institución amiga de la Mujer y la Infancia en 10 IPS de la ciudad.
- Prueba piloto Departamento de la prosperidad Social-Alcaldía de Bucaramanga- conformación primera de red de apoyo a la Lactancia Materna

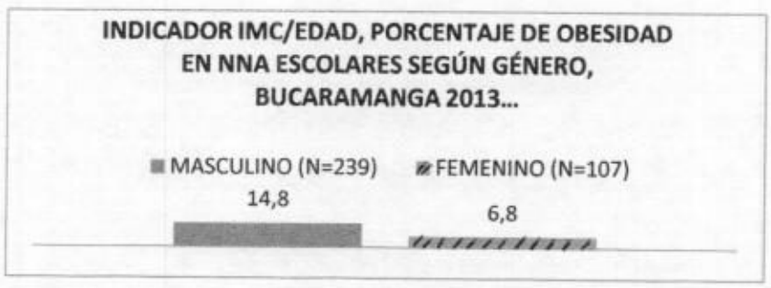
2. *Mantener por debajo del 3% la prevalencia en DNT global en niños y niñas menores de 5 años*
   2013 5,2% Prevalencia de Desnutrición Global

AVANCES

- Seguimientos al 100% de los casos de Desnutrición en menores de 2 años
- Verificación de cumplimiento de la resolución 412 en las IPS

INDICADORES DE OBESIDAD



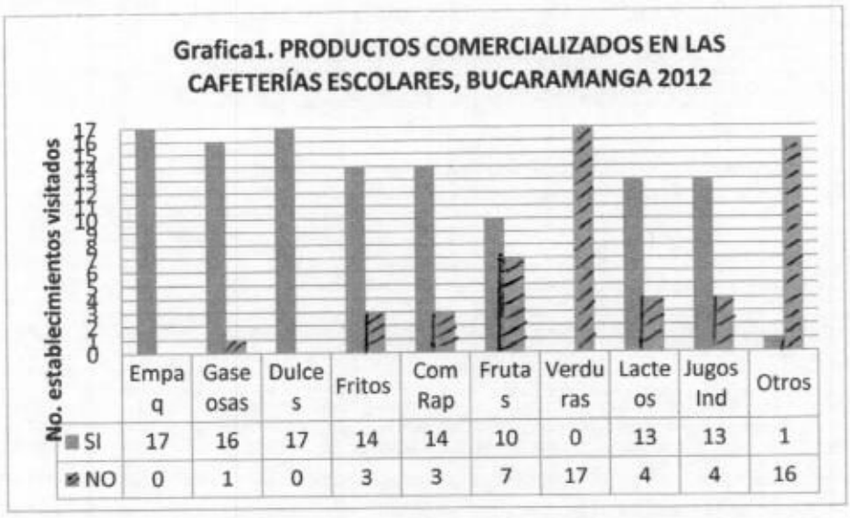


AVANCES

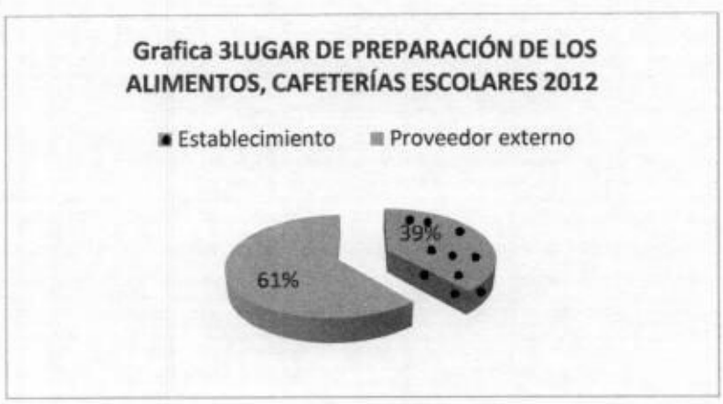
- Creación acuerdo Municipal 020 de 2012 dando cumplimiento de la ley 1355 de 2009 la cual busca impulsar una alimentación sana y balanceada en diferentes estamentos y haciendo énfasis en el ámbito escolar

- Implementación del Acuerdo 020 de 2012 a través de la capacitación y seguimiento a las cafeterías escolares de las instituciones educativas como estrategia de prevención de la obesidad.

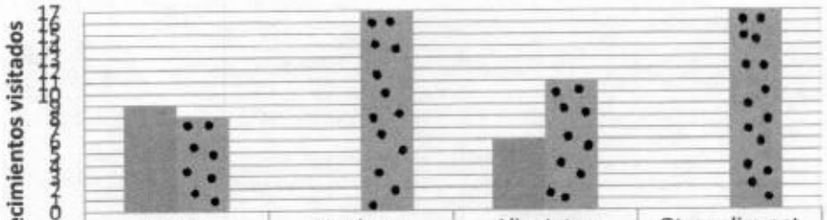
Resultados 2012



Anexo Grafica 1 . PORCENTAJES									
Empaq	**Gaseosas**	**Dulces**	**Fritos**	**Com Rap**	**Frutas**	**Verduras**	**Lacteos**	**Jugos Ind**	**Otros**
100%	94%	100%	82,3%	82,3%	59%	0%	76,5%	76,5%	5,8%
0%	6%	0%	17,7%	17,7%	41%	100%	23,5%	23,5%	94,2%



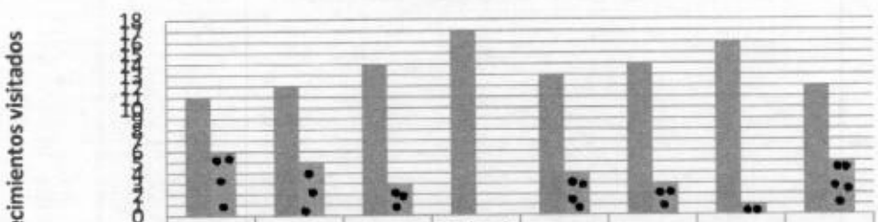
Grafica 4. ALIMENTOS NATURALES OFRECIDOS EN CAFETERÍAS ESCOLARES, BUCARAMANGA 2012



	Frutas	Verduras	Alim Integ	Otros alim nat
SI	9	0	6	0
NO	8	17	11	17

Anexo Gráfica 4. PORCENTAJES				
	FRUTAS	VERDURAS	ALIMENTOS INTEGRALES	OTROS ALIMENTOS NATURALES
SI	53%	0	35,3%	0%
NO	47%	100%	64,7%	100%

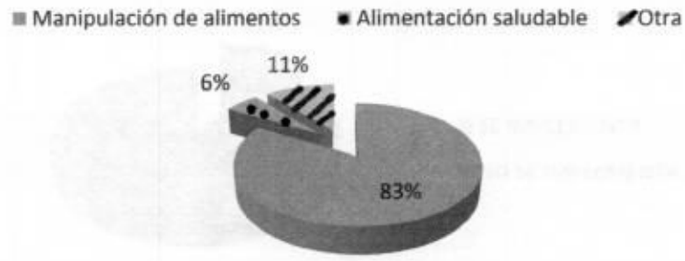
Grafica 5. CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS NORMATIVOS PARA MANIPULAR ALIMENTOS, CAFETERÍAS ESCOLARES, BUCARAMANGA 2012



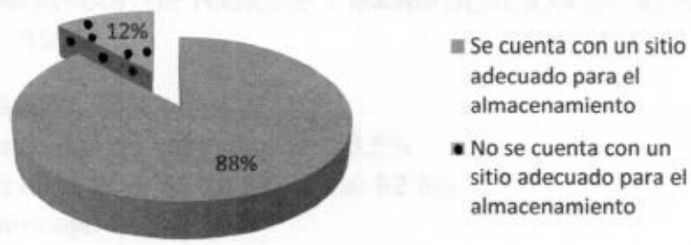
	Gorro	Tapabocas	Bata	Calzado cerrado	No maquillaje	No joyas	Uñas cortas	Carné vigente
CUMPLE	11	12	14	17	13	14	16	12
NO CUMPLE	6	5	3	0	4	3	1	5

Anexo Grafica 5. PORCENTAJES								
	GORRO	TAPABOCAS	BATA	CALZADO CERRADO	NO MAQUILLAJE	NO JOYAS	UÑAS CORTAS	CARNÉ VIGENTE
CUMPLE	64,7%	70,6%	82,3%	100%	76,5%	82,3%	94%	70,6%
NO CUMPLE	35,3%	29,4%	17,7%	0%	23,5	17,7%	6%	29,4

Grafica 6. CAPACITACIÓN PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS, CAFETERÍAS ESCOLARES, BUCARAMANGA 2012

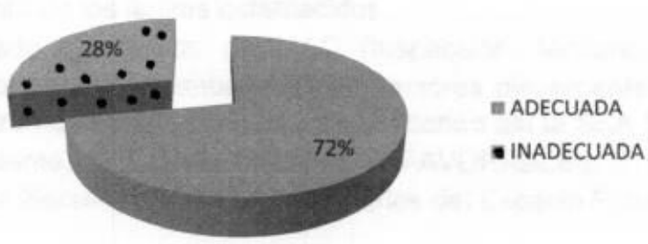


Grafica 7. ALMACENAMIENTO DE ALIMENTOS, CAFETERÍAS ESCOLARES BUCARAMANGA 2012



Grafica 8. IMPLEMENTACIÓN DE UN PROGRAMA DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN, CAFETERÍAS ESCOLARES, BUCARAMANGA 2012

Grafica 9. DISPOSICIÓN DE BASURAS EN CAFETERÍAS ESCOLARES, BUCARAMANGA 2012



De acuerdo a las auditorías realizadas a las EPS-S en Bucaramanga, se encontró que las EPS-S realizan la autorización para mamografías y/o exámenes relacionados, dentro del tiempo estipulado por la Ley, es decir, ellos no demoran las autorizaciones, y ésta es una de sus prioridades en los Programas de Promoción y Prevención.

Se encontró que las pacientes no recogen las autorizaciones o si las tienen, no asisten a las citas en las IPS dejando vencer las mismas. Algunas veces la oportunidad en la asignación de las citas en las IPS puede demorar la realización del examen. También se encontró que aunque las pacientes se realizan las mamografías y/o exámenes, no recogen los resultados

H.C. DIEGO FRAN ARIZA PEREZ

1. Que indicador se tiene con respecto a la mala atención por parte de las EPS?

Se realiza mensualmente medición de la satisfacción de los usuarios en las EPS Subsidiadas, para el primer trimestre de 2014 se realizaron 228 encuestas en las 6 EPS-S y se encontró lo siguiente

INDICADOR DE SATISFACCION POR EPS:

- CAFESALUD: 81%
- CAPRECOM: 66%,
- COOSALUD: 88%,
- COMPARTA: 91%,
- ASMET SALUD: 79.5%,
- SALUD VIDA: 78%.

La tasa de satisfacción global de las EPS-S es 80.5% a marzo de 2014.

H.C CARLOS ARTURO MORENO HERNANDEZ

1. En cuanto al proyecto de reforestación, porque se aplico solo al corregimiento 2? Los otros corregimientos no se tuvieron en cuenta? Tener en cuenta también que se debe hacer un plan de seguimiento y mantenimiento para que el proyecto se sostenga.

El proyecto de reforestación contemplado en el Plan de Desarrollo se inició en el Corregimiento 2, reforestando 28 ha. ,no obstante, también se van a tener en cuenta los Corregimientos 1 y 3 para desarrollar dicho proyecto. Es de anotar que la ubicación de los predios y la socialización con la comunidad son etapas que se realizan previamente. Una de las mayores restricciones es la ubicación de los predios que sean propiedad del municipio, o de particulares que acepten permitir la reforestación, con todos los compromisos que eso significa.

2. Qué programa tienen para recoger todos los animales que se encuentran en las calles?

Se tiene proyectado realizar la construcción de un nuevo Centro de Zoonosis con caniles mucho mas amigables para las mascotas (caninos y felinos) ya que el actual no tiene la suficiente capacidad de carga para poder prestar el servicio como se debe). Sin embargo ningún municipio tiene la capacidad de recoger los animales de calle, el plan de trabajo se ha enfocado en jornadas de esterilización que permitan controlar la sobrepoblación animal, y campañas de adopción, de forma que podamos encontrar un hogar para muchos perros y gatos callejeros.

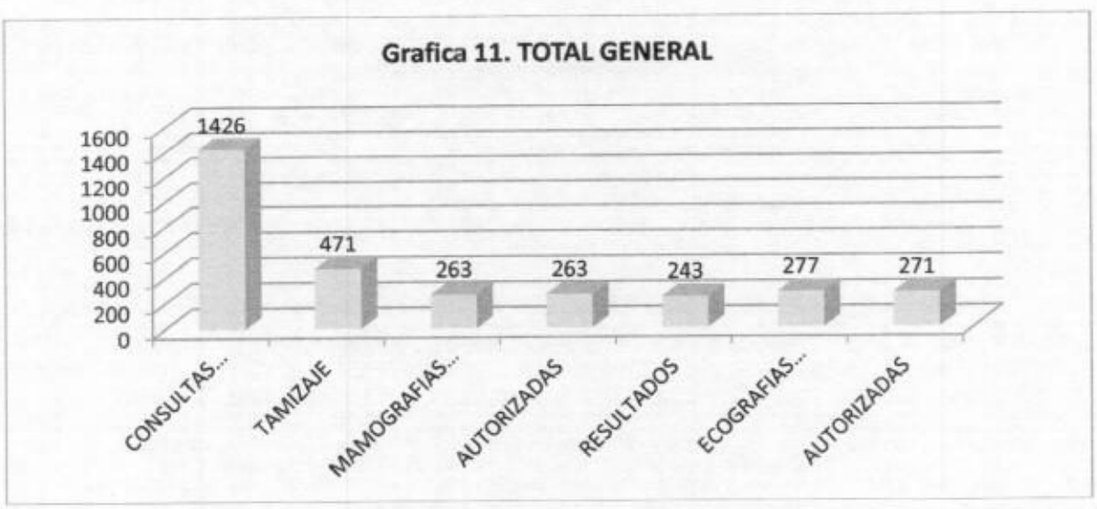
3. en cuanto al tema de agua, hay que revisar si es posible hacer el análisis dentro de las casas.

El municipio de Bucaramanga en Conjunto con la Secretaria de Salud Departamental y el AMB (acueducto metropolitano de Bucaramanga) realizan 42 muestras mensuales microbiológicas en casas donde se presentan intoxicaciones. Permanentemente se realizan análisis de agua para consumo humano en puntos establecidos, para auditar los resultados que el Acueducto Metropolitano reporta. Por otra parte se realiza análisis en las pilas públicas. No es competencia de las Secretarias de Salud, realizar análisis en las residencias de forma regular, solamente se realiza en caso de afectaciones, como las intoxicaciones ya mencionadas.

H.C JAIME ANDRES BELTRAN MARTINEZ

1. **En qué consiste y cuáles han sido los resultados de los consultorio rosados?**

Los Consultorios Rosados, son una estrategia de reducción de mortalidad por cáncer de mama, mediante el diagnóstico temprano de la enfermedad, son consultorios adecuados especialmente para la mujer, son un espacio confortable, que ofrece la privacidad y comodidad que las mujeres requieren para hacerse examinar las mamas y para realizar la toma de citología cérvico-vaginal. Médicos y enfermeras han sido entrenados para advertir oportunamente signos y síntomas de patología maligna mamaria. Es una estrategia por lo tanto de demanda inducida, apoyada por la empresa privada, quien se ha encargado de dotar los consultorios. Actualmente en Bucaramanga existen 7 consultorios rosados, 6 en el ISABU y uno en la IPS COOMULTRASAN que atiente los pacientes de SALUDCOOP. En el país existen 55 consultorios rosados. Es muy gratificamente para mí, el reconocimiento que la Universidad de Harvard realizara a ésta iniciativa de mi invención.



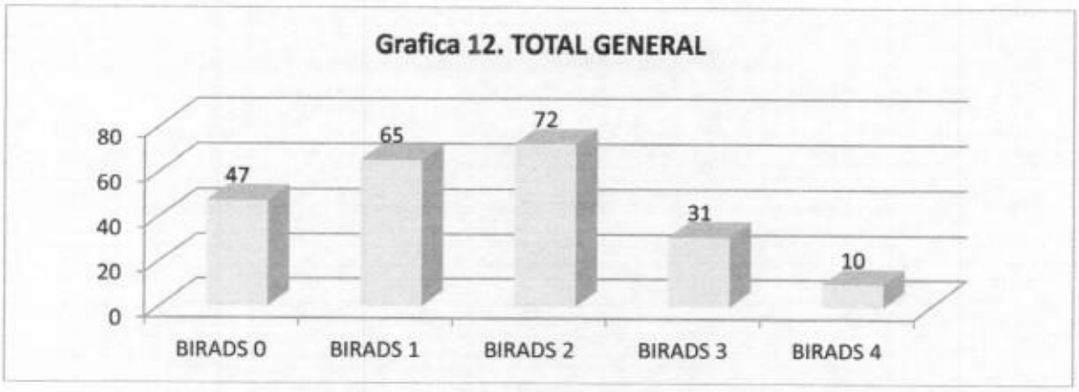
Las gráficas anteriores demuestran que se han efectuado 1155 consultas para cáncer de mama, de las cuales, se generaron 368 tamizajes que corresponden al 32%, de los atendidos en cada uno de los seis consultorios rosados, al 16% de los usuarios se les solicitó una mamografía, y al 21% corresponde a solicitudes de toma de ecografías mamarias y el 31% restante corresponde a los usuarios que acudieron al servicio pero no se generó ningún medio diagnóstico.

RESULTADO DE MAMOGRAFIAS GENERADAS DE MAYO A SEPTIEMBRE DEPENDIENDO DE LA CATEGORIA

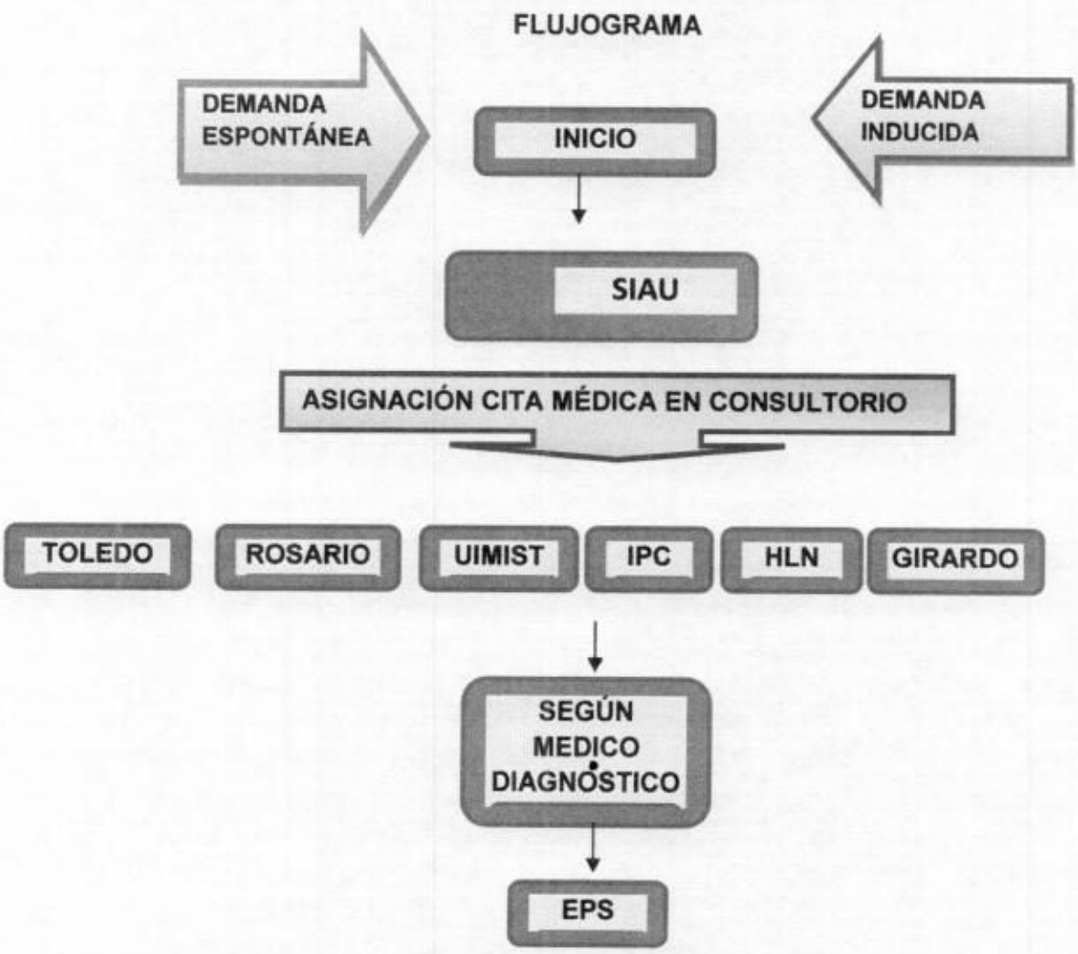
CONSULTORIOS ROSADOS

El informe de cada una de las mamografías tomadas, se clasifica según los hallazgos en 6 categorías y dependiendo de cada reporte se da la recomendación:

BI-RADS 0: Evaluación adicional
BI-RADS 1: Negativa
BI-RADS 2: Benigna
BI-RADS 3: Probablemente benigna
BI-RADS 4: Anormalidad sospechosa
BI-RADS 5: Altamente sugestiva de malignidad
BI-RADS 6: Malignidad conocid



Estas gráficas demuestran que de los 1155 usuarios atendidos en consulta en los seis centros de salud de los consultorios rosados, el 18,59% corresponde a resultados que muestran un birads benigno, mientras que el 0,89% refleja birads 4 clasificada como una anormalidad sospechosa. Dependiendo del resultado el médico genera controles cada tres meses, cada año, etc.



2. Como nos estamos preparando en el tema de emergencias y desastres, especialmente en el tema de la ola invernal?

La Secretaria de Salud, hace parte del comité de Gestión del Riesgo, que semanalmente sesiona en el municipio, el comité ha determinado los principales riesgos, y se ha venido articulando acciones, para minimizar los mismos, con obras de infraestructura encaminadas a la estabilización de terrenos, y por otra parte a preparar al personal civil para responder adecuadamente, mediante simulacros de evacuación.

Se ha mejorado la atención prehospitalaria, mediante la disponibilidad de nuevas ambulancias.

La red hospitalaria ha sido sujeta de evaluación, para examinar el grado de preparación para la atención masiva de heridos.

3. En cuanto al tema de embarazos en adolescentes, cuantas madres adolescentes tuvimos en el 2013?

El total de nacidos vivos de adolescentes entre los 12 y 19 años es: 1.486 - año 2013.

4. Cual fue el resultado del programa plan padrino?

Dentro del plan padrino se está desarrollando trabajo con las universidades: UIS, UCC, UDES, UNAB que tienen facultad de enfermería, las adolescentes embarazadas son captadas en ISABU. Adicionalmente desde Octubre del 2013, con el apoyo de la FUNDACION ÉXITO, se ha venido suministrando complemento nutricional a 100 adolescentes embarazadas o que hayan tenido bebé después de ingresar al programa. El apoyo nutricional, lo reciben por 12 meses, y deben garantizar: Asistencia a los controles prenatales, una vez nace el bebé a los controles de crecimiento y desarrollo, esquema completo de vacunación, y consulta de anticoncepción, para evitar un nuevo embarazo antes de los 19 años de edad.

5. Cómo va la estrategia cumbre del medio ambiente?

La Cumbre internacional del Medio Ambiente, se ha venido desarrollando, según lo planeado. El municipio realizó un aporte de 500 millones, dentro del marco del componente de educación ambiental. Un excelente escenario para reflexionar con expertos y niños sobre la economía verde y la corresponsabilidad que nos asiste a cada Bumangués, con el cuidado del planeta TIERRA.

H.C JHAN CARLOS ALVERNIA VERGEL

1. El tema de embarazos en adolescentes se ha desbordado y especialmente en los asentamientos. ¿Solo con el tema de planeación y prevención nos sirve para atacar este problema? Como recuperar realmente el tema de embarazos en adolescentes? Hay que romper esquemas y propone un debate en este tema, incluyendo métodos anticonceptivos, el tema de la pastilla del día después, etc.

La administración municipal a través de la Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga lidera el "PLAN MUNICIPAL DE INTERVENCIÓN PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA", que busca reducir la tasa de niñas y adolescentes

embarazadas en Bucaramanga, la cual actualmente está en 18,9. La meta a nivel nacional es de 15.

En el marco de este plan está contemplado el trabajo en las cinco comunas que más reportaron niñas y adolescentes embarazadas, estas son las comunas: 1,2,3,4 y 5. La población a trabajar en este plan son: estudiantes de pre-escolar hasta el grado 11, universidades e instituciones de educación técnica, docentes , directivas , madres, padres y familia, personal administrativo y logístico, así mismo Comunidad en salud, médicos, enfermeras y droguistas; madres comunitarias y FAMI.

Este plan es intersectorial, del cual hacen parte las instituciones ISABU, ICBF, SENA, Desarrollo Social, Inderbu, Secretaria de Educación, IMCT, ONG´s, Bucaramanga Crece Contigo, entidades privadas y organizaciones comunitarias.

En cuanto a la metodología se han capacitado 67 multiplicadores entre docentes, funcionarios de la Alcaldía y de institutos descentralizados y EPS. Se realizarán Manual para estudiantes por grado - Manual para madres, padres y familia - Manual para docentes - CD interactivo - Pagina web y Volantes, afiches, plegables, boletines.

Líneas de Acción:
1. Caracterización o línea de base
2. Trabajo con grupos focales
3. Formación de Docentes como capacitadores
4. Formación de Pares lideres y multiplicadores
5. Formación de Padres multiplicadores
6. Formación profesionales multiplicadores
7. Implementación de módulos para estudiantes
8. Implementación de módulos para madres, padres de familia
9. Implementación de módulos para docentes y directivos
10. Actividades de Comunicación y socialización Educativa

H.C JOHN JAIRO CLARO

1. Porque el no cumplimiento de varias acciones en la parte ambiental?

Los proyectos ambientales son 7 de los cuales se cumplieron 4 en el 2013

1 SISTEMA INTEGRAL DE GESTION AMBIENTAL EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA.se cumplieron las siguientes metas de producto anual:

-EDIFICIO VERDE: se realizaron capacitaciones para uso eficiente de energía, agua, papel y manejo de residuos sólidos.

-VIVIENDA SALUDABLE, Se capacitaron funcionarios del ISABU y se apoyó el programa BUCARAMANGA CRECE CONTIGO , desarrollando esta actividad en las comunas 1,2 y 14.

2. EDUCACION AMBIENTAL se cumplieron las siguientes metas de producto anual.

Desarrollar 10 jornadas de control de contaminación del aire por fuentes móviles y en asocio con Dirección de Tránsito y la Autoridad Ambiental.

Implementar 1,250 acciones de educación ambiental (ayueda, residuos sólidos, uso de energía, etc) para líderes, estudiantes, docentes, empresarios, promotores, etc articulándolas con el CIDEA.

Capacitar al 100% de los sancionados de las normas ambientales.

3-CONTROL Y SEGUIMIENTO A LA CALIDAD AMBIENTAL EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA. Se cumplieron las siguientes metas de producto anual:

Realizar 15 operativos de inspección y control de la contaminación por ruido.

Desarrollar 1 estrategias educativas y pedagógicas con participación de la ciudadanía e instituciones públicas y privadas (día sin carro, ciclorutas, celebración Días Verdes, etc) con la participación del CIDEA.

Implementación de una estrategia de comunicación orientada a la promoción de la eficiencia energética.

Diseñar 1 estrategia para identificar fuentes contaminantes de GEI y realizar calculo para la reducción de la huella de carbono.

4. REFORESTACION COMO MEDIDA COMPENSATORIA DE GASES EFECTO INVERNADERO se cumplió la meta de producto en un 93% se reforestaron 28 hectáreas de las 30 proyectadas.

LOS TRES PROYECTOS QUE NO SE EJECUTARON Y SUS RAZONES FUERON:

-MANTENIMIENTO DE PARQUES Y ZONAS VERDES: no se ejecutaron por dificultad en la socialización con la comunidad .Otra razón fue que algunos proponentes declinaron la propuesta aduciendo que los recursos no eran suficientes para lo programado .

-CONSERVACION Y PROTECCION DE BOSQUES Y MICROCUENCAS Y AREAS PROTEGIDAS EN EL MUNIPIO DE BUCARAMANGA. No se ejecutó por dificultad para seleccionar los predios y finalmente por razones climáticas desfavorables-Pero este año ya se está ejecutando.

-DESARROLLO RURAL SOSTENIBLE EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA

No se ejecutaron por dificultad en la socialización con la comunidad .Otra razón fue que algunos proponentes declinaron la propuesta aduciendo que los recursos no eran suficientes para lo programado.

2. Porque no se cumplió la meta de las 3.000 cirugías de caninos y felinos que se planteó en el plan de desarrollo?

Se realizaron 943 procedimientos de cirugía para la esterilización de caninos y felinos, la meta no se logro ya que los insumos llegaron a mediados del cuarto trimestre, La Secretaria de Salud y ambiente adicionará recursos para lograr la meta propuesta

H.C HENRY GAMBOA

1. Rendir un informe detallado sobre los elementos de evaluación de auditoría a las EPS

Mensualmente se realiza auditoría a las EPS-S respecto al cumplimiento en los diferentes aspectos definidos en la Ley 1438 de 2011, Decreto 971 de 2011 – Capítulo V – Artículo 14, Resolución 0660 de 2008, Circular 006 de 2011 de la Superintendencia Nacional de Salud y las funciones de inspección, vigilancia y control de la Secretaría de Salud.

Estos aspectos evaluados están documentados mediante el instrumento "Manual de Auditoría a EPS-S", el cual fue elaborado por el equipo de Aseguramiento.

La auditoría a las Empresas Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado tiene como propósito realizar una evaluación integral a su funcionamiento mediante la aplicación de instrumentos previamente definidos que permita evaluar:

- Registro de novedades de beneficiarios: Presenta la correcta disposición de los procesos de afiliación, traslados y demás novedades de la población por parte de la EPS. De conformidad con el Artículo 4 de la Resolución 1344 de 2012, Las entidades que administran las afiliaciones en los distintos regímenes entregarán al administrador fiduciario de los recursos del Fondo de Solidaridad y Garantía – FOSYGA, las novedades de ingresos, y/o un archivo de novedades de actualización y/o corrección de información y/o los archivos relacionados con el proceso de actualización de novedades de traslados o movilidad por cada entidad obligada a reportar, en las estructuras definidas en el Anexo Técnico.
- Garantía de acceso oportuno y de calidad al Plan de Beneficios: accesibilidad y oportunidad en el suministro de los procedimientos, portabilidad nacional, actividades, intervenciones, medicamentos, dispositivos e insumos a los usuarios.
- Cumplimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad: cumplimiento de las normas, requisitos, mecanismos y procesos que desarrolla el sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud. Verificar el proceso de auditoría que la EPS-S tienen implementado para el mejoramiento de la calidad de la atención en salud.
- Información al usuario: garantías de información a los usuarios sobre sus derechos y deberes, acceso al Plan de Beneficios e indicadores de calidad y resultados en salud, entre otros.
- Red contratada para la prestación de los servicios: En lo que respecta a la red de prestadores de servicios de salud, se atenderá lo establecido en el numeral 3° del artículo 178 de la Ley 100 de 1993 en el sentido de "organizar la forma y mecanismos a través de los cuales los afiliados y sus familias puedan acceder a los servicios de salud en todo el territorio nacional. Las Empresas Promotoras de Salud tienen la obligación de aceptar a toda persona que solicite afiliación y cumpla con los requisitos de Ley". De igual manera, se debe observar la responsabilidad establecida en el literal del artículo 2° del Decreto 1485 de 1994, que a la letra dice "organizar y garantizar la prestación de los servicios de salud previstos en el Plan Obligatorio de Salud, con el fin de obtener el mejor estado de salud de sus afiliados con cargo a las Unidades de pago por Capitación correspondientes. Con este propósito gestionarán y coordinarán la oferta de servicios de salud, directamente o a través de la contratación con Instituciones Prestadoras y con Profesionales de la Salud; implementarán sistemas de control de costos; informarán y educarán a los usuarios para el uso racional del sistema; establecerán procedimientos de garantía de calidad para la atención integral, eficiente y oportuna de los usuarios en las instituciones prestadoras de salud".
- Gestión, reporte y seguridad de datos: mantenimiento de una base de datos de afiliados o asegurados, debidamente actualizada en los plazos señalados en las normas vigentes con la información generada desde el momento de la afiliación, garantizando su disposición y entrega oportuna,

de acuerdo con los principios de la administración de datos consagrados en el artículo 4º de la Ley 1266 de 2008.

- Prestación de servicios de promoción y prevención: verificación de la debida destinación y uso de los recursos destinados a las actividades de promoción y prevención por parte de las EPS, su planeación anual, las metas propuestas, su cumplimiento mensual y los planes diseñados para el cumplimiento de las mismas.
- Pagos a la red prestadora de servicios: verificación del cumplimiento a los términos y plazos señalados en las normas vigentes para la realización de los pagos a la red prestadora de servicios. Destinación de los recursos recibidos y forma de cancelación de las facturas radicadas por los prestadores.
- Registro de las cuentas por cobrar y por pagar: verificación del registro adecuado de las cuentas por cobrar y por pagar reportadas en los asientos contables y los soportes de facturación, además de la evolución y edad de las cuentas por pagar de la EPS con sus Prestadores.
- Satisfacción del Usuario: verificación de los mecanismos que la EPS-S tiene implementados para evaluar la satisfacción del usuario, un mecanismo que debe ser explícito, deliberado y sistemático para evaluar la satisfacción del cliente con los procesos de atención en salud no sólo de tipo retrospectivo, como los sistemas de quejas y reclamos, encuestas y entrevista de satisfacción sino la implementación de aquellos que permitan conocer las necesidades y expectativas que tienen los usuarios de los servicios a recibir.

H.C WILSON RAMIREZ

1. Hay varias denuncias sobre el mal servicio en las clínicas de Bucaramanga, que bueno que la visita que hizo la secretaría no sea solo una vez, sino que se tenga un programa de seguimiento que permita tener controladas las urgencias.

En enero se estableció con el equipo de auditoría a IPS HOSPITALARIAS un cronograma de visitas de auditoría integral para todo 2014 que incluye seguimiento a la prestación del servicio de urgencias.

Las IPS HOSPITALARIAS a auditar son: CLINICA SALUDCOOP, CLINICA CHICAMOCHA, CLINICA SAN LUIS, CLINICA COMUEROS, CLINICA BUCARAMANGA, SERVICLINICOS, POLICLINICA, HOSPITAL MILITAR, CLINICA SAN PABLO, HOSPITAL LOCAL DEL NORTE, UIMIST y CLINICA METROPOLITANA

2. Que mecanismos de control se tienen con el tema de tuberculosis?

La secretaría de salud ejerce diferentes actividades que ayudan a controlar la presencia y propagación de la tuberculosis, dentro de las cuales se encuentran:

- Se aplican los lineamientos del Ministerio, establecidos en la estrategia Nacional, Colombia libre de tuberculosis 2010-2015" en la que se destaca el lema "Vivamos sin tuberculosis al cual le apuntamos todos.
- La tarea parte desde la exigencia de búsqueda de sintomáticos respiratorios a todas las EPS/IPS que operan en el municipio, entregándoles el porcentaje de captación que les corresponde a cada una, el cual se les revisa trimestralmente.

Esta primera actividad es fundamental, ya que al identificar oportunamente los sintomáticos respiratorios, se pueden diagnosticar y tratar oportunamente, bloqueando o cortando la cadena de transmisión.

- Por otra parte, se realiza seguimiento permanente a los pacientes diagnosticados, interviniendo ante sus aseguradoras para que les garanticen el tratamiento pertinente y oportuno.
- Se capacita a los médicos de primer nivel de atención, en las guías de la tuberculosis, para que aprendan a identificar, diagnosticar y tratar la enfermedad, bajo los parámetros establecidos por el programa a nivel nacional.
- Se les garantiza el acceso al servicio de salud a los pacientes pobres no asegurados, mediante acciones colaborativas con la secretaría de Desarrollo social y Gobierno, para que le asignen SISBEN y posteriormente aseguradoras subsidiadas.
- Se realizan visitas de campo a colegios, universidades, instituciones vulnerables en las cuales se socializan las características de la enfermedad, sus medidas de prevención y se invita a la comunidad a participar en la identificación los casos de sintomáticos respiratorios para controlar la transmisión.
- En estas visitas también se verifica que los niños estén vacunados contra BCG, lo que previene el desarrollo de la enfermedad en un 90%. Así como se orienta a los contactos y convivientes a recibir atención y tratamiento profiláctico en caso de ser necesario.
- Se realiza auditoria a las EPS asegurando el tratamiento oportuno, pertinente y suficiente a los enfermos y sus contactos y convivientes.
- Se realizan intervenciones en medios masivos como la radio, promocionando las actividades de prevención de la enfermedad y orientando a los ciudadanos sobre las acciones a seguir en caso de padecer la enfermedad.

3. **Que ha pasado con el horno crematorio?**

Desde inicios del 2012 cuando se recibe la administración, se encuentra que el horno crematorio, no está funcionando, debido a falta de mantenimiento, para cumplir con las exigencias normativas y requisitos de la autoridad ambiental. El primer análisis de costo efectividad realizado, muestra que no es viable financieramente, invertir en la recuperación del horno crematorio.

4. **En cuanto al tema de comidas callejeras que se encontró?, que resultados hay?**

Ver respuesta anterior

H.C SANDRA LUCIA PACHON

1. Que ha pasado con el centro de zoonosis?

Respecto al Centro de Zoonosis, se han adelantado las gestiones pertinentes ante la oficina de Planeación y de Espacio público, buscando un predio del municipio que sea apto para la construcción del centro de Bienestar Animal y Coso municipal. Hasta ahora se está pendiente de la entrega de predios en la zona de Chimitá, los cuales recibe el municipio en calidad de cesión.

No se nos ha entregado ubicación exacta.

2. Que avance hay en el tema de reforestación y en el tema de comparendo ambiental?

la reforestacion favor revisar el punto anterior.

en cuanto a comparendo nosotros realizamos es capacitacion en ley 1259 a los infractores que son remitidos de la secretaria de la secretaria del interior.

3. En los asentamientos 5 de Enero, Galan y Gallineral no hay agua potable, hay que fortalecer el programa en estos lugares.

La Secretaría de salud y ambiente, A través de tomas de muestras análisis físico-químicas y microbiológicas, visitas sanitarias y compra e instalación de filtros. Procurará el fortalecimiento del programa de aguas en este lugar.

4. En el tema de hospitales verdes que se ha avanzado? Que instituciones se han incorporado?

Ver anexo 1.

5. En la zona del Mutis hay que aplicar el tema del comparendo ambiental y residuos sólidos.

EN EL 2013 SE EJECUTO DENTRO DEL PROYECTO DE EDUCACION AMBIENTAL LA META DE PRODUCTO :

Desarrollar 1 estrategias educativas y pedagógicas con participación de la ciudadanía e instituciones públicas y privadas (día sin carro, ciclorutas, celebración Días Verdes, etc) con la participación del CIDEA. Que incluyó la Comuna 17 donde se encuentra el Barrio Mutis. Realizando recolección de inservibles, y educación ambiental relacionada con PGIRS decreto 096 y ley 746 sobre manejo responsable de mascotas, de igual manera se llevaron a cabo campañas de recolección de medicamentos caducos ,pilas y lámparas.

ANEXO 1.

Programa:
HOSPITAL VERDE EN LA ESE ISABU.

Periodo.
11 de Noviembre de 2009 a 12 de Septiembre de 2010.

Asunto.
Informe ejecutivo del Convenio inter administrativo Convenio #6681-08 (CDMB), 216 (ESE ISABU), 114 (SSB) que tenía por objeto identificar e implementar estrategias de Producción Más Limpia en Siete Centros de Salud de la ESE ISABU, de modo que se generen beneficios económicos y ambientales, se mejore la imagen y el confort de las entidades ante la comunidad y los empleados y represente un apoyo para el cumplimiento de la legislación ambiental aplicable.

Desde el año 2003, la Corporación ECOEFICIENCIA con el apoyo de la Corporación Autónoma Regional para la Defensa de la Meseta de Bucaramanga – CDMB y la Universidad Industrial de Santander desarrolla el programa "HOSPITAL VERDE", que tiene como fin identificar e implementar oportunidades de Producción Más Limpia en Entidades del Sector Salud en la región, de forma que se generen beneficios económicos y ambientales inmediatos, se mejore la imagen y el confort de las entidades ante la comunidad y los empleados y represente un apoyo para el cumplimiento de la legislación ambiental aplicable.

El programa se desarrolla bajo una metodología que permite conjugar los esfuerzos de la Autoridad Ambiental, las Entidades con sus empleados y un equipo técnico conformado por profesionales de la Corporación ECOEFICIENCIA, a través de talleres colectivos de capacitación, asistencia técnica individual y la entrega del reconocimiento HOSPITAL VERDE que se convierte en el estímulo a los esfuerzos realizados por las diversas entidades de salud en la mejora de su desempeño ambiental.

En la actualidad, 29 entidades de salud distribuidas en tres fases, se encuentran vinculadas al programa, el cual durante los cinco años de trabajo, se han logrado implantar alrededor de 640 opciones de producción más limpia que se centraron en la ejecución de programas de uso eficiente de agua y energía, gestión integral de residuos sólidos y líquidos, manejo adecuado de sustancias químicas entre otros. Es así, como los resultados alcanzados en la tercera versión permitieron disminuir en 72.300 m3 el consumo de agua, lo que alcanzaría para suplir las necesidades de 16.057 personas durante todo un mes, así como en 3.419.300 kWh el consumo de energía, cantidad necesaria para abastecer 31.085 hogares durante un mes y una reducción de 283.900 m3 en el consumo del gas natural, con lo que se conseguiría abastecer 14.194 hogares Colombianos promedio. Así mismo se logró una reducción de 26.2 toneladas de residuos peligrosos equivalente a la cantidad de residuos que generan 74.990 personas por día en el Área Metropolitana de Bucaramanga. Sumado a ello, se logró el aprovechamiento de 364.3 toneladas de residuos, adicional a la reducción de 100.2 toneladas de residuos no peligrosos.

Además de los beneficios ambientales presentados anteriormente, durante sus tres versiones el programa ha generado los siguientes beneficios económicos: en la versión I se logró un ahorro de $213.964.000, en la II versión el beneficio fue de $485.735.000 y en la versión III $530.678.000, consolidando un total de $1.230.377.000.

2. OBJETIVO
Identificar e implementar estrategias de Producción Más Limpia en siete Centros de Salud pertenecientes a la ESE ISABU, de modo que se generen beneficios económicos y ambientales inmediatos, se mejore la imagen y el confort de la entidad ante la comunidad y los empleados y represente un apoyo para el cumplimiento de la legislación ambiental.

3. ENTIDADES PARTICIPANTES.

A continuación se listan las Entidades de Salud participantes en el programa:

- ESE HOSPITAL LOCAL DEL NORTE
- ESE CENTRO DE SALUD EL ROSARIO
- ESE CENTRO DE SALUD GIRARDOT
- ESE CENTRO DE SALUD DEL MUTIS
- ESE CENTRO DE SALUD PABLO VI
- ESE CENTRO DE SALUD IPC
- ESE CENTRO DE SALUD TOLEDO PLATA
- ESE UNIDAD INTERMEDIA MATERNO INFANTIL SANTA TERESITA

DESARROLLO DE ACTIVIDADES.

A continuación se presenta el informe de actividades realizadas en el marco del programa HOSPITAL VERDE, de acuerdo con el plan operativo de trabajo. En el informe se detallan las actividades así como los respectivos soportes:

- Conformar y formalizar el Comité Técnico de seguimiento.

1. Se conformó un comité de seguimiento, cual debía ser la dinámica que se llevaría para el cumplimiento del plan operativo de trabajo, el cual se cumplió a cabalidad y se corroboró a través de las tres reuniones de comité que se llevaron a cabo en el marco del programa.

- Visitas de Reconocimiento.

Se efectuaron visitas de asistencia técnica a las entidades de salud participantes del programa HOSPITAL VERDE Fase I en el que se pudo conocer los servicios ofrecidos, y la gestión ambiental realizada en cuanto al uso eficiente del agua, uso eficiente de la energía, gestión de vertimientos, gestión de residuos y manejo y almacenamiento seguro de las sustancias químicas. La visita estuvo a cargo del equipo técnico de la Corporación Ecoeficiencia. Las visitas se llevaron a cabo entre el 22 de diciembre de 2009 al 5 de enero de 2010.

- Capacitar al grupo de Entidades del Sector Salud.

Un elemento fundamental en el programa son los talleres colectivos de capacitación a los que asisten representantes de las Entidades de Salud participantes, así como funcionarios de la CDMB y la Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga.

- Asistencia Técnica.

Otro elemento clave es la identificación de las oportunidades de En cada entidad se realizaron visitas de asistencia técnica de cuatro horas de duración para cada una para los temas de: 1) Planeación Ambiental y Conformación de Equipo Ambiental, 2) Uso Eficiente del Agua y Gestión adecuada de vertimientos, 3) Uso Eficiente de Energía, 4) Gestión de Residuos, 5) Manejo Seguro de Productos Químicos para el grupo de entidades de salud participantes.

Las visitas se realizaban a partir de la semana siguiente a la ejecución de cada taller, previa concertación con la Entidad. La metodología utilizada para la realización de las visitas de asistencia técnica consta de tres partes en la primera se efectuaba un seguimiento a los compromisos asignados en el anterior taller de capacitación, la segunda parte consistía en realizar un recorrido por todas las áreas de la Entidad de forma que le permitiera al profesional experto identificar opciones de producción más limpia en la temática del taller.

Las visitas tenían una duración de 4 horas por Entidad por tema y finalizaba con el desarrollo de una reunión con el comité ambiental de la Entidad, donde se

efectuaba un balance de las opciones detectadas, que se consignan en un acta para posteriormente elaborar el informe técnico.

Beneficios ambientales y económicos alcanzados.

El 4 de Febrero de 2010 durante la jornada de sensibilización en producción más limpia, la Corporación Ecoeficiencia efectúo la entrega en medio magnético del formato de reporte de desempeño ambiental a cada una de las Entidades participantes con el fin de que ellas consignaran allí todas las estrategias de producción más limpia aplicadas en el marco del programa que les permitieran mejorar su desempeño ambiental. Se estableció de común acuerdo que el 9 de septiembre de 2010 era la fecha límite para la entrega del reporte de desempeño ambiental, el cual debía ser enviado a las oficinas de la Corporación Ecoeficiencia antes de las 4:00 p.m. Los resultados alcanzados por las 8 Entidades participantes en el marco del programa se
presentan a continuación. Este grupo de entidades, demostró una capacidad de trabajo y mejoramiento insuperables, una vez aplicaron las alternativas de producción más limpia recomendadas por el equipo técnico.

Cabe resaltar los esfuerzos de algunos participantes, nivel de trabajo y aplicación de opciones de producción más limpia. Durante los diez meses de trabajo, se implantaron alrededor de 19 opciones de producción más limpia que se centraron en la ejecución de programas de uso eficiente de agua y energía, gestión integral de residuos sólidos y líquidos y manejo adecuado de sustancias químicas principalmente. Los resultados alcanzados en esta primera versión se pueden resumir de la siguiente forma:

Se disminuyó en 6.146 m3/año en el consumo de agua, lo que alcanzaría para suplir las necesidades de agua potable de 1.365 personas durante todo un mes y cantidad que se traduce en caudal que deja de ser vertida. En cuanto a consumo de energía eléctrica se logró una reducción de 200.905 kWh/año, cantidad necesaria para abastecer de este servicio a 1.827 hogares conformados por cuatro miembros cada uno durante todo un mes.

Paralelo a ello, se consiguió una reducción de 6.7 toneladas de residuos peligrosos equivalente a lo que 19.012 personas llevan por día al relleno sanitario, el aprovechamiento de 4.2 toneladas de residuos.

Adicional a los beneficios ambientales, esta primera versión del programa generó beneficios económicos del orden de los $105.047.331.