

INFORME GESTIÓN SECRETARIA DE SALUD Y AMBIENTE DE BUCARAMANGA AÑO 2018

Enero 01 a marzo 31 de 2018

RODOLFO HERNÁNDEZ SUÁREZ

Alcalde de Bucaramanga

ADRIANA GARCÍA-HERREROS MANTILLA

Secretaria de Salud y Ambiente

NANCY MÁRQUEZ MOLINA

Subsecretaria de Salud Pública

HENRY ANDRÉS SARMIENTO SIERRA

Subsecretario del Medio Ambiente

RAFAEL ESQUIAQUI FELIPE

Asesor de Despacho

Bucaramanga 2018



Contenido

METAS DEL PLAN DE DESARROLLO A CARGO DE LA SECRETARÍA DE SALUD Y AMBIENTE	11
I. DIMENSIÓN SALUD AMBIENTAL	11
1.1. ZOONOSIS.....	11
1.2. PROGRAMA DE AGUAS.....	15
1.3. ALIMENTOS.....	17
1.4. VIVIENDAS SALUDABLES	26
II. DIMENSIÓN VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES - MODOS, CONDICIONES Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES - SALUD	31
2.1. ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES.....	32
2.2. SALUD BUCAL	33
2.3. ACTIVIDADES REALIZADAS PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS –PIC EN ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES.....	35
III. DIMENSIÓN DE CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL.....	40
3.1. LÍNEA DE BASE CAUSA EXTERNA.....	40
3.2. POLÍTICA PÚBLICA DE SALUD MENTAL NACIONAL	47
3.3. SEGUIMIENTO CASOS VIOLENCIA INTRAFAMILIAR.....	51
3.4. MEJORAR LA CAPACIDAD DE RESPUESTA INSTITUCIONAL MEDIANTE ASISTENCIA TÉCNICA A LAS IPS QUE ATIENDEN EVENTOS DE VIOLENCIA VERIFICANDO LA APLICACIÓN DE LA RUTA DE ATENCIÓN.	52
3.5. REALIZAR VISITAS DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN AL 100% DE LAS IPS QUE PRESTEN SERVICIOS ANTE LOS EVENTOS QUE REQUIERAN ATENCIÓN PSICOLÓGICA.....	54
3.6. ESTUDIO CONSUMO SUSTANCIAS PSICOACTIVAS.....	56
3.7. ACTIVIDADES REALIZADAS PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS –PIC EN ENFERMEDADES CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL.....	57
IV. DIMENSIÓN SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL.....	60
4.1. PLAN DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	60
4.2. IMPLEMENTAR Y MANTENER 1 ESTRATEGIA DE SEGUIMIENTO A LOS CASOS DE BAJO PESO AL NACER.....	61
4.3. ESTUDIO ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN FAMILIAS SECTORES VULNERABLES ...	63
3.8. ACTIVIDADES REALIZADAS PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS –PIC EN ENFERMEDADES SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	69
V. DIMENSIÓN SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	70
5.1. IMPLEMENTAR Y MANTENER 1 CAMPAÑA EDUCOMUNICATIVA PARA FORTALECER VALORES EN DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS.....	70
5.2. ESTRATEGIA SERVICIOS AMIGABLES	79



5.3.	INCENTIVAR CONSULTA TOTALIDAD DE CONTROLES PRENATALES	80
VI.	DIMENSIÓN VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES.....	82
6.1.	ENFERMEDADES EMERGENTES, RE-EMERGENTES Y DESATENDIDAS.....	82
6.2.	ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES.....	101
6.3.	CONDICIONES Y SITUACIONES ENDEMO-EPIDÉMICAS	105
6.4.	ACTIVIDADES REALIZADAS PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS –PIC EN ENFERMEDADES TRANSMISIBLES.....	116
VII.	DIMENSIÓN SALUD PÚBLICA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES.....	118
7.1.	AUDITORIA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES A INSTITUCIONES DE SALUD.....	118
VIII.	DIMENSIÓN SALUD Y ÁMBITO LABORAL	125
7.1.	CAPACITAR A LAS EMPRESAS DE 2 SECTORES ECONÓMICOS SOBRE LA COBERTURA DE RIESGOS LABORALES.....	125
7.2.	MEJORAR EN 3 SECTORES ECONÓMICOS LA COBERTURA DE RIESGOS LABORALES.....	135
IX.	DIMENSIÓN TRANSVERSAL DE POBLACIONES VULNERABLES, DESARROLLO INTEGRAL DE POBLACIONES VULNERABLES	137
9.1.	INICIO FELIZ PRIMERA INFANCIA	137
9.2.	VÍCTIMAS DEL CONFLICTO INTERNO ARMADO	147
9.3.	POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD	159
X.	DIMENSIÓN FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA	166
10.1.	PARTICIPACIÓN SOCIAL	166
10.2.	ASEGURAMIENTO	176
10.3.	VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA	199
XI.	SUBSECRETARÍA DE MEDIO AMBIENTE.....	223
10.1.	LÍNEA ESTRATÉGICA: SOSTENIBILIDAD AMBIENTAL. ECOSISTEMAS PARA LA VIDA.....	223
10.2.	LÍNEA ESTRATÉGICA: SOSTENIBILIDAD AMBIENTAL. IMPLEMENTACIÓN DEL PGIRS	224
10.3.	LÍNEA ESTRATÉGICA: SOSTENIBILIDAD AMBIENTAL. EDUCACIÓN AMBIENTAL	232
10.4.	LÍNEA ESTRATÉGICA: SOSTENIBILIDAD AMBIENTAL. CALIDAD AMBIENTAL Y ADAPTACIÓN AL CAMBIO CLIMÁTICO.....	240
XII.	EJECUCION PRESUPUESTAL 2018	245



LISTA DE TABLAS

Tabla No. 1. Cumplimiento Plan De Acción, centro zoonosis municipal Bucaramanga 2018.....	11
Tabla No. 2. Cumplimiento plan de acción, esterilizaciones y capacitaciones Centro de Zoonosis Bucaramanga 2018	12
Tabla No. 3. Capacitaciones a propietarios en tenencia responsable de mascotas, Bucaramanga 2018	12
Tabla No. 4. Cumplimiento plan de acción, jornadas vacunación felino y canino. Bucaramanga, 2018.....	13
Tabla No. 5. Vacunación antirrábica. Bucaramanga, 2018.....	13
Tabla No. 6. Avance De Actividades Aguas De Uso Recreativo Primer Trimestre – 2018	15
Tabla No. 7. Avance De Actividades Agua Para Consumo Humano Primer Trimestre 2018	15
Tabla No. 8. Censo de Piscinas por comunas y corregimientos trimestre I Bucaramanga 2018.....	16
Tabla No. 9. Avance cumplimiento plan de acción, visitas establecimientos alto riesgo	17
Tabla No. 10. Avance cumplimiento plan de acción – plan de desarrollo, Trimestre I Bucaramanga 2018	27
Tabla No. 11. Visitas de seguimiento realizadas por sector, Trimestre I Bucaramanga 2018.....	28
Tabla No. 12. Visitas de diagnóstico realizadas por sector, Trimestre I Bucaramanga 2018	28
Tabla No. 13. Cumplimiento plan de acción, campaña educacional para prevención y manejo de Enfermedades no transmisibles. Bucaramanga, primer trimestre de 2018	31
Tabla No. 14. Cumplimiento línea Base de eventos de causa externa de morbilidad desagregada por edad y sexo. Bucaramanga, 2018.....	40
Tabla No. 15. Lesiones no fatales de causa externa según sexo, Bucaramanga, 2018.....	41
Tabla No. 16. Lesiones no fatales de causa externa según edad, Bucaramanga, 2018.	42
Tabla No. 17. Naturaleza de la violencia, Violencia de Género, Trimestre I Bucaramanga 2018.....	45
Tabla No. 18. Tipo de violencia sexual, Violencia de Género, Trimestre I Bucaramanga 2018.....	45
Tabla No. 19. Cumplimiento plan de acción, Implementar, mantener y armonizar la política pública de salud mental nacional con el acuerdo municipal. Bucaramanga, 2018	47
Tabla No. 20. Actividades realizadas para la promoción del buen trato, Trimestre I, Bucaramanga 2018	50
Tabla No. 21. Cumplimiento plan de acción, seguimiento al 100% de los casos de violencia intrafamiliar reportados a SIVIGILA. Bucaramanga, 2018.....	52
Tabla No. 22. Cumplimiento plan de acción, asistencia técnica a las IPS de Bucaramanga, 2018	53
Tabla No. 23. Cumplimiento plan de acción visitas de seguimiento y evaluación al 100% de las IPS que presten servicios ante los eventos que requieran atención psicológica	55
Tabla No. 24. Instituciones Educativas Oficiales que participarán en el estudio de consumo de sustancias psicoactivas.....	56
Tabla No. 25. Cumplimiento plan de acción, estudio de consumo de sustancias psicoactivas en población en edad escolar. Bucaramanga, 2018.....	57
Tabla No. 26. Actividades para la implementación y seguimiento del plan SAN, trimestre I, Bucaramanga 2018	60
Tabla No. 27. Cumplimiento, estrategia de seguimiento a los casos de bajo peso al nacer. Bucaramanga, 2017	61
Tabla No. 28 Cumplimiento, estudio sobre alimentación y nutrición a familias de los sectores más vulnerables. Bucaramanga, 2018.....	63
Tabla No. 29. Visitas Instituciones Educativas, promoción cafeterías saludables. Bucaramanga, 2018	64
Tabla No. 30. Cumplimiento, plan de acción, seguimiento al 100% de los casos y/o brotes reportados al SIVIGILA. Bucaramanga, 2017	65
Tabla No. 31. Visitas realizadas a IPS Seguimiento resolución 412 2000 trimestre I Bucaramanga 2018	66
Tabla No. 32. Cumplimiento plan de acción en salud, campaña educacional para fortalecer valores en derechos sexuales y reproductivos. Bucaramanga, 2018	70
Tabla No. 33. Cifras relacionadas con las gestaciones en adolescentes en Santander. 2011 a 2016.....	74
Tabla No. 34. Cifras relacionadas con las gestaciones en adolescentes. Bucaramanga, 2010 -2016.....	74
Tabla No. 35. Características sociodemográficas Morbilidad Materna Extrema, trimestre I Bucaramanga 2018.....	76
Tabla No. 36. Cumplimiento plan de acción en salud, estrategia de servicios amigables para adolescentes y jóvenes. Bucaramanga, 2018.....	79
Tabla No. 37. Estrategia para incentivar la consulta a la totalidad de los controles prenatales requeridos. Bucaramanga, 2018.....	80
Tabla No. 38. Cumplimiento seguimiento a la unidad de análisis de los casos de mortalidad por enfermedades transmisibles. Bucaramanga, 2018	82



Tabla No. 39. IPS y EAPB visitadas durante el primer trimestre del 2018 para el seguimiento a los lineamientos programáticos de Hansen.	84
Tabla No. 40. IPS y EAPB visitadas durante el primer trimestre del 2018 para el seguimiento a los lineamientos programáticos en Tuberculosis	86
Tabla No. 41. Seguimiento a las BAC para la canalización de sintomáticos de piel y sistema nervioso periférico realizadas durante el primer trimestre del 2018.....	89
Tabla No. 42. Capacitaciones, sensibilización y educación sobre Tuberculosis y Hansen dirigida a la comunidad, realizada durante el primer trimestre del 2018.....	91
Tabla No. 43. Capacitaciones, sensibilización y educación sobre Tuberculosis y Hansen dirigida a profesionales del área de la salud, realizada durante el primer trimestre del 2018.	92
Tabla No. 44. Seguimiento a las BAC para la canalización de sintomáticos respiratorios en población vulnerable realizadas durante el primer trimestre del 2018.....	95
Tabla No. 45. Visitas de Asistencia técnica de IAAS enero a marzo 2018	96
Tabla No. 46. Infecciones asociadas a Dispositivos, Trimestre I, Bucaramanga 2018.....	97
Tabla No. 47. Proporción de agentes causales asociados a IAD, en UCI Adultos Bucaramanga Enero a Marzo 2018	98
Tabla No. 48. Proporción de agentes causales asociados a IAD, en UCI Pediátrica Bucaramanga Enero a Marzo 2018.....	98
Tabla No. 49. Actividades plan de acción. Vacunaciones niñas y niños menores de 5 años. Bucaramanga, 2018	101
Tabla No. 50. Plan de contingencia para enfermedades transmitidas por vectores (ETV). Bucaramanga, 2018	105
Tabla No. 51. Incidencia de dengue en el Municipio de Bucaramanga.....	111
Tabla No. 52. Número de casos de Dengue notificados.....	111
Tabla No. 53. Auditoria las IPS de la red pública en sus planes de emergencias y desastres. Bucaramanga, 2018	118
Tabla No. 54. Visitas A IPS Públicas y Privadas, Trimestre I Bucaramanga, 2018	120
Tabla No. 55. Capacitación Grupos Familiares. Bucaramanga, Trimestre I 2018.....	124
Tabla No. 56. Cumplimiento de cobertura de riesgos laborales en el mes de enero a marzo Bucaramanga, 2018	125
Tabla No. 57. Cumplimiento Capacitación a empresas de 2 sectores económicos. Bucaramanga, enero a marzo 2018.....	125
Tabla No. 58. Cumplimiento Capacitación a empresas de 2 sectores económicos. Bucaramanga, enero a marzo 2018.....	128
Tabla No. 59. Reuniones empresas según sector económico. Bucaramanga, 2018	129
Tabla No. 60. Reuniones empresas según sector económico. Bucaramanga, 2018	129
Tabla No. 61. Reuniones empresas según sector económico, trimestre I, Bucaramanga, 2018.....	130
Tabla No. 62. Reuniones empresas según sector económico. Bucaramanga, 2018	131
Tabla No. 63. Reuniones empresas según sector económico. Bucaramanga, 2018	131
Tabla No. 64. Reuniones empresas según sector económico. Bucaramanga, 2018	132
Tabla No. 65. Reuniones empresas según sector económico, Bucaramanga, 2018	133
Tabla No. 66. Reuniones empresas según sector económico. Bucaramanga, 2018	133
Tabla No. 67. Reuniones erradicación de trabajo infantil Bucaramanga, 2018	134
Tabla No. 68. Reuniones comité seccional y local de salud ocupacional Bucaramanga, 2018	134
Tabla No. 69. Cumplimiento de cobertura de riesgos laborales en el mes de Enero a Marzo Bucaramanga, 2018	135
Tabla No. 70. Cumplimiento de cobertura de riesgos laborales en el mes de Enero a Marzo Bucaramanga, 2018	135
Tabla No. 71. Cumplimiento Estrategia 1.000 días de vida. Bucaramanga, 2018	137
Tabla No. 72. Actividades plan de acción, Implementar y mantener 5 salas ERA en IPS públicas. Bucaramanga, 2018.....	138
Tabla No. 73. Actividades plan de acción, casos por desnutrición en la niñez unidad de análisis. Bucaramanga, 2018	139
Tabla No. 74. Actividades estrategia AIEPI e IAMII. Bucaramanga, 2018.....	139
Tabla No. 75. Consolidado de Atención Dimensión Psicosocial. Bucaramanga 2018	148
Tabla No. 76. Consolidado de Atención Dimensión Educación. Bucaramanga 2018.	151
Tabla No. 77. Consolidado de Atención Dimensión Salud. Bucaramanga, 2018.....	151



Tabla No. 78. Listado de EPS(S) en las que se encuentran afiliadas las familias visitadas. Bucaramanga, 2018	152
Tabla No. 79. Consolidado de Atención Familiar. Bucaramanga, 2018	153
Tabla No. 80. Cuadro Comparativo Diagnóstico/Seguimiento. Bucaramanga, 2018	154
Tabla No. 81. Actividades plan de acción discapacidad trimestre I Bucaramanga 2018	159
Tabla No. 82. Seguimiento metas plan municipal de discapacidad, Bucaramanga 2017	161
Tabla No. 83. Listado de instituciones identificadas para atención población con Discapacidad 2018	163
Tabla No. 84. Auditorías realizadas en el primer trimestre de 2018	164
Tabla No. 85. Avance Cumplimiento Pas – Plan De Desarrollo	167
Tabla No. 86. Cronograma Participación Social Trimestre I Bucaramanga 2018	168
Tabla No. 87. Participantes COPACO trimestre I Bucaramanga 2018	170
Tabla No. 88. Auditoria a EPS, IPS Trimestre I, Bucaramanga 2018	171
Tabla No. 89. Sexo Peticionario	173
Tabla No. 90. Grupo poblacional del peticionario	173
Tabla No. 91. Comuna de procedencia del peticionario	174
Tabla No. 92. Principales causales de PQR	175
Tabla No. 93. Entidad Contra Quien Va La Queja	175
Tabla No. 94. Principales causales de información	176
Tabla No. 95. Novedades actualización de datos a marzo 30 de 2018	177
Tabla No. 96. Novedades De Retiro Del Municipio (Número de duplicidades y Fallecidos enviado al FOSYGA) y Adres	178
Tabla No. 97. Ingresos, traslados y movilidad meses de Enero a Marzo de 2018	178
Tabla No. 98. Comportamiento de la población pobre no afiliada	178
Tabla No. 99. pagos realizados a las EPS durante el periodo enero a marzo de 2018	180
Tabla No. 100. Valores restituidos a las EPS durante el trimestre enero-marzo de 2018	181
Tabla No. 101. IPS a auditar año 2018 Bucaramanga	184
Tabla No. 102. Ejecución del plan de auditorías i semestre 2018	185
Tabla No. 103. Reportes Realizados a la SSDS en el Primer trimestre 2018	187
Tabla No. 104. Relación de Fallos identificados en Auditoria a los Registros Reportados por la ESE ISABU: .	188
Tabla No. 105. Relación de Actividades realizadas para disponer de Registros con Calidad y Oportunidad para reportar como Municipio en PPNA	189
Tabla No. 106. Cronograma de implementación de la ruta crítica del PAMEC. Bucaramanga, 2018	190
Tabla No. 107. Distribución De Accidentes De Tránsito Por Sexo En IPS De Bucaramanga en el Periodo De Enero y febrero De 2018	196
Tabla No. 108. Clasificación Por Ciclos De Vida. Bucaramanga, enero-febrero 2018	196
Tabla No. 109. Oportunidad En La Atención Pre Hospitalaria En IPS De Bucaramanga Durante El Periodo De Enero y febrero De 2018	197
Tabla No. 110. oportunidad en la atención hospitalaria de urgencias en usuarios con accidentes de tránsito en la ciudad de Bucaramanga ingresados a las IPS periodo de enero y febrero de 2018	198
Tabla No. 111. Área corporal afectada en accidentes de tránsito con ingreso a las IPS en Bucaramanga durante el periodo de enero y febrero de 2018.	198
Tabla No. 112. Capacitaciones eventos de interés en salud pública, Trimestre I, Bucaramanga 2018	203
Tabla No. 113. Meta Razón de Mortalidad Materna	207
Tabla No. 114. Indicador mortalidad materna	208
Tabla No. 115. Meta Intermedia - Razón de mortalidad materna	208
Tabla No. 116. Avance cumplimiento PAS-PD	209
Tabla No. 117. Consolidado de unidad de análisis priorizadas en cumplimiento a los protocolos de maternidad segura del INS Trimestre I Bucaramanga 2018	210
Tabla No. 118. Porcentaje de Cumplimiento de eventos de Maternidad Segura de acuerdo al protocolo del INS Trimestre I Bucaramanga 2018	210
Tabla No. 119. Cumplimiento eventos de Maternidad segura por EPS Trimestre I Bucaramanga 2018	211
Tabla No. 120. Consolidado Visitas Técnicas Trimestre I Bucaramanga 2018	211
Tabla No. 121. Eventos de maternidad segura comparativo Colombia, Santander y Bucaramanga	213
Tabla No. 122. Relación de eventos de notificación obligatoria maternidad segura	214
Tabla No. 123. Distribución por Comunas de Eventos de MME Trimestre I Bucaramanga 2018	216
Tabla No. 124. Distribución por comunas de eventos de MPNT, Trimestre I Bucaramanga 2018	216
Tabla No. 125. Nacimientos según sexo en las instituciones de salud de Bucaramanga, 2018	219
Tabla No. 126. Nacidos por Régimen de Seguridad en las instituciones de salud, Bucaramanga. 2018	220



Tabla No. 127. Defunciones desagregadas por sexo en las instituciones de salud de Bucaramanga, 2018.....	220
Tabla No. 128. Defunciones por Régimen de Seguridad e Instituciones de salud. Bucaramanga, 2018	221
Tabla No. 129. Cumplimiento Estrategia Ecosistema para la Vida. Bucaramanga, 2018	223
Tabla No. 130. Relación de participación de la comunidad en la Feria con Ambiente	233
Tabla No. 131. Relación participación de la comunidad	236
Tabla No. 132. Relación de la participación de la comunidad	238
Tabla No. 133. Ejecucion Presupuestal a marzo 31 De 2018	245



LISTA DE GRÁFICOS

Gráfica No. 1. Vacunación Caninos, Felinos, Trimestre I Bucaramanga 2018	14
Gráfica No. 2. Universo intervenido – IVC con toma de muestras para aguas de consumo, trimestre I 2018.....	16
Gráfica No. 3. Visitas de IVC, Trimestre I Bucaramanga 2018	21
Gráfica No. 4. Capacitación buena practicas de manufactura, trimestre I Bucaramanga 2018	23
Gráfica No. 5. Decomisos realizados trimestre I Bucaramanga 2018.....	25
Gráfica No. 6. Registro Fotográfico, viviendas saludables Trimestre I Bucaramanga 2018.....	30
Gráfica No. 7. Sexo por casos notificados evento Intento Suicida, SIVIGILA, trimestre I Bucaramanga 2018	43
Gráfica No. 8. Grupo etario por casos notificados como Intento Suicida, SIVIGILA, trimestre I Bucaramanga 2018	44
Gráfica No. 9. Tipo seguridad social evento Intento Suicida, SIVIGILA, trimestre I Bucaramanga 2018	44
Gráfica No. 10. Sexo por casos notificados evento Violencia de Genero, Trimestre I Bucaramanga 2018	46
Gráfica No. 11. Tipo de seguridad evento Violencia de Genero, Trimestre I Bucaramanga 2018.....	46
Gráfica No. 12. Grupo etario evento Violencia de Genero, Trimestre I Bucaramanga 2018.....	47
Gráfica No. 13. Indicador de inicio temprano de lactancia materna cuarto trimestre 2017	62
Gráfica No. 14. Comparativo lactancia materna Bucaramanga, Santander, Colombia año 2017	63
Gráfica No. 15. Distribución de frecuencia de casos de DNT según Sexo. Bucaramanga, Semana 11 de 2018.....	67
Gráfica No. 16. Distribución de frecuencia de casos de DNT según Edad y Sexo. Bucaramanga, 2018.....	67
Gráfica No. 17. Casos de Desnutrición Aguda reportados a semana 11, Bucaramanga, 2018.....	68
Gráfica No. 18. Capacitación resolución 2465 de 2016 y resolución 5406 de 2015 trimestre I Bucaramanga 2018	69
Gráfica No. 19. Visitas a EPS/IPS Implementación estrategia prevención transmisión materno-infantil de sífilis congénita, Trimestre I, Bucaramanga 2018.....	73
Gráfica No. 20. Capacitaciones IPS, Transmisión vertical o materno infantil de Sífilis y VIH, Trimestre I, Bucaramanga 2018.....	73
Gráfica No. 21. Tendencia de Gestantes adolescentes Santander - Bucaramanga, 2011 a 2016.....	75
Gráfica No. 22. Primera reunión ordinaria comité violencia de genero 2018, Trimestre I Bucaramanga 2018.....	77
Gráfica No. 23. Taller servicios amigables, Trimestre I, Bucaramanga 2018.....	80
Gráfica No. 24. Registro fotográfico, búsqueda activa comunitaria de sintomáticos de piel en Hogares Geriátricos Bucaramanga, primer trimestre 2018.....	88
Gráfica No. 25. Registro fotográfico, Feria Integral de Salud y Ambiente Barrio Girardot, Día Mundial de lucha contra la Tuberculosis, Bucaramanga, primer trimestre 2018.	93
Gráfica No. 26. Seguimiento al despacho de medicamentos de tuberculosis y Hansen a la red de IPS, Bucaramanga, primer trimestre 2018.....	94
Gráfica No. 27. Registro fotográfico, Búsqueda activa comunitaria de sintomáticos respiratorios en población habitante de calle, Bucaramanga, primer trimestre 2018.	94
Gráfica No. 28. Registro fotográfico, acompañamiento a paciente poco adherentes al tratamiento. Bucaramanga, primer trimestre 2018.....	95
Gráfica No. 29. Comportamiento por sexo de los casos IAD en UCI, Bucaramanga Enero a marzo 2018.....	97
Gráfica No. 30. Taller sistema vigilancia, trimestre I Bucaramanga 2018.....	100
Gráfica No. 31. Participación Feria de la Salud, trimestre I Bucaramanga 2018.....	100
Gráfica No. 32. Conmemoración día del reciclador, trimestre I Bucaramanga 2018	101
Gráfica No. 33. Aplicación de Biológicos por jornada de vacunación. Bucaramanga, trimestre I 2018.....	102
• Evaluación de Coberturas. Gráfica No. 34. Evaluación de coberturas enero – febrero Bucaramanga 2017 - 2018	103
Gráfica No. 35. Distribución de Dosis Aplicada por Biológico. Bucaramanga, 1º trimestre 2018	104
Gráfica No. 36. Boletines epidemiológicos Dengue, Chikungunya y Zika. Bucaramanga, 2018.....	108
Gráfica No. 37. Comportamiento de las Enfermedades Transmitidas por Vectores. Bucaramanga, SE 12 de 2018	110
Gráfica No. 38. Comportamiento de casos notificados de Dengue, Bucaramanga 2014 - 2018	111
Gráfica No. 39. Tasa de Incidencia Dengue Bucaramanga 2007 - 2018	112
Gráfica No. 40. Letalidad por Dengue, Bucaramanga 2007 - 2018.....	112
Gráfica No. 41. Visitas plazas de mercado, trimestre I Bucaramanga 2018.....	114
Gráfica No. 42. Auditoria en las IPS Trimestre I Bucaramanga 2018	120
Gráfica No. 43. Numero de hallazgos encontrados en las IPS.....	121
Gráfica No. 44. Capacitación comunidad trimestre I Bucaramanga 2018.....	¡Error! Marcador no definido.



Gráfica No. 45. Grupo de Eventos de interés en salud pública en primera infancia. Bucaramanga, SE 1 a 12 de 2017 y 2018.....	141
Gráfica No. 46. Eventos de interés en salud pública en primera infancia. Enfermedades Inmunoprevenibles. Bucaramanga, SE 1 a 12 de 2017 y 2018	141
Gráfica No. 47. Eventos de interés en salud pública en primera infancia Enfermedades crónicas. Bucaramanga, SE 1 a 12 de 2017 y 2018	142
Gráfica No. 48. Grupos de Eventos de interés en salud pública en Infancia. Bucaramanga, SE 1 a 12 de 2017 y 2018	142
Gráfica No. 49. Eventos de interés en salud pública en Infancia. Factores de riesgo ambiental. Bucaramanga, SE 1 a 12 de 2017 y 2018	143
Gráfica No. 50. Eventos de interés en salud pública en Adolescentes. Enfermedades crónicas. Bucaramanga, SE 1 a 12 de 2017 y 2018	144
Gráfica No. 51. Visita valoración psicosocial Población Víctima conflicto Armado, Bucaramanga 2018	148
Gráfica No. 52. Tipología Familiar. Bucaramanga 2018	149
Gráfica No. 53. Escolarización PAIE. Bucaramanga 2018.....	151
Gráfica No. 54. Talleres familiares trimestre I Bucaramanga 2018.....	155
Gráfica No. 55. Talleres comunitarios trimestre I; Bucaramanga 2018	155
Gráfica No. 56. Asistencia a IPS, implementación ley 488 de 2011, Trimestre I, Bucaramanga 2018.....	156
Gráfica No. 57. Solicitudes presentadas por la población víctima del conflicto armado Marzo 2018.....	157
Gráfica No. 58. Relación Solicitudes resuelta y Solicitudes pendientes-Marzo 2018.....	157
Gráfica No. 59. Articulación con programa atención psicosocial y salud integral, Trimestre I Bucaramanga 2018	158
Gráfica No. 60. Registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad	160
Gráfica No. 61. Régimen de afiliación	172
Gráfica No. 62. Clasificación PQR	172
Gráfica No. 63. Estado PQR.....	173
Gráfica No. 64. Edad peticionario	173
Gráfica No. 65. Comportamiento PPNA Enero-Marzo 2018.....	178
Gráfica No. 66. Comportamiento De Las Afiliaciones Al Régimen Subsidiado, Afiliaciones Enero-marzo 2018	179
Gráfica No. 67. Pagos realizados a las EPS enero- marzo de 2018.....	180
Gráfica No. 68. UPC restituida enero-marzo 2018.....	181
Gráfica No. 69. Visitas de Asistencia Técnica en ITS Trimestre I, Bucaramanga 2018.....	201
Gráfica No. 70. Seguimiento a visitas domiciliarias por evento, Trimestre I, Bucaramanga 2018	201
Gráfica No. 71. Intervención usuarios, según comuna, trimestre I Bucaramanga 2018	202
Gráfica No. 72. Eventos Vs Unidades De Análisis Maternidad Segura Trimestre I Bucaramanga 2018.....	210
Gráfica No. 73. Consolidado Visitas Técnicas Trimestre I Bucaramanga 2018.....	212
Gráfica No. 74. Eventos según EPS- IPS de atención Trimestre I Bucaramanga 2018	213
Gráfica No. 75. Comparación de eventos Maternidad Segura-2018.....	214
Gráfica No. 76. Relación de eventos de notificación obligatoria maternidad segura Bucaramanga	215
Gráfica No. 77. Principales Causas De MME en el municipio de Bucaramanga 2018.....	215
Gráfica No. 78. Modelo Cesta caneca publica.....	226
Gráfica No. 79. Pieza Grafica capacitación a la comunidad en RCD	227
Gráfica No. 80. Sesión Grupo Coordinador PGIRS	228
Gráfica No. 81. Conmemoración día del Reciclador.....	228
Gráfica No. 82. Comité regional de prevención en Peligro Aviario y fauna 15 de febrero de 2018.....	230
Gráfica No. 83. Pieza gráfica Feria con Ambiente Girardot	233
Gráfica No. 84. Registro fotográfico Eco-Arte	234
Gráfica No. 85. Registro fotográfico Siembra.....	234
Gráfica No. 86. Registro fotográfico jornada inservibles.....	235
Gráfica No. 87. Registro fotográfico tenencia de mascotas	236
Gráfica No. 88. Registro fotográfico Limpieza Centro Cultural del Oriente.....	236
Gráfica No. 89. Registro fotográfico Día del Agua	237
Gráfica No. 90. Registro fotográfico Hora del Planeta.....	237
Gráfica No. 91. Registro fotográfico febrero - residuos solidos	238
Gráfica No. 92. Registro fotográfico Capilla Baja	239
Gráfica No. 93. Relación participación comunidad	239
Gráfica No. 94. Registro fotográfico Granjitas.....	240



OBJETIVO

Presentar ante el Honorable Concejo Municipal de Bucaramanga el Informe de Gestión realizado por la Secretaria de Salud y Ambiente en el periodo comprendido de Enero a Marzo de 2018.

ALCANCE

El presente informe corresponde a una descripción de las Actividades realizadas en las Dimensiones del Plan Territorial de Salud en cumplimiento del Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, los cuales han contribuido al mejoramiento de la salud de los Bucaramanguenses, en cumplimiento de las funciones contempladas en la Ley 715 de 2001 y del Plan de Desarrollo Gobierno de las Ciudadanas y los Ciudadanos.



METAS DEL PLAN DE DESARROLLO A CARGO DE LA SECRETARÍA DE SALUD Y AMBIENTE

I. DIMENSIÓN SALUD AMBIENTAL

Línea Estratégica	Componente	Programa
Calidad de Vida	Salud Pública. Salud para todos y con todos.	Salud Ambiental

Dentro de las metas que se cumplen en la Dimensión Salud Ambiental están:

1. Construir y dotar el centro de zoonosis municipal.
2. Realizar 26.000 esterilizaciones de caninos y felinos en el municipio.
3. Realizar el censo de mascotas en el municipio.
4. Realizar 62 jornadas de vacunación de caninos y felinos.
5. Realizar 12.000 visitas a establecimientos comerciales de alto riesgo.
6. Realizar 6.000 visitas a establecimientos comerciales de bajo riesgo

1.1. ZONOSIS

1.1.1. Construir y dotar el Centro de Zoonosis Municipal

Tabla No. 1. Cumplimiento Plan De Acción, centro zoonosis municipal Bucaramanga 2018

	Actividades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimiento
1	Realizar construcción del centro de zoonosis, junto con la adquisición y compra de insumos para los procesos que adelanta el Centro de Zoonosis, tales como observación médico veterinaria, vacunación y esterilización.	100%	0	0%

Fuente: programa Zoonosis

La Secretaría de Infraestructura - Taller de Arquitectura realizó el diseño arquitectónico los planos estructurales, hidráulicos, sanitarios, presupuesto y elaboración de especificaciones técnicas de dicho establecimiento.



Así mismo han coordinado con el equipo de alumbrado público para el diseño eléctrico de interiores y exteriores

Se encuentra en tramitación la licencia de construcción y permisos de concesión de aguas.

Tabla No. 2. Cumplimiento plan de acción, esterilizaciones y capacitaciones Centro de Zoonosis Bucaramanga 2018

	Actividades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimiento
1	Realizar 1.500 capacitaciones que apuntan a la política de tenencia responsable de animales de compañía y producción, enfermedades zoonóticas, Ley 1774 maltrato animal en escenarios comunitarios, educativos, laborales y según sea requerido	100%	461	103%

Fuente: programa Zoonosis

En el año 2018 la Secretaria de Salud y Ambiente- Centro de Zoonosis ha realizado 11 capacitaciones en 461 personas abarcando los temas: tenencia responsable de mascotas, maltrato animal y otros referentes con mascotas en diferentes barrios de las Comunas de la ciudad y los tres corregimientos soportadas con planilla de registro y actas de visita, así:

Comuna 1: Café Madrid, Cervunion, Minuto de Dios.

Comuna 3: San Francisco.

Comuna 4: Girardot.

Comuna 5: Alfonso López.

Comuna 7: Parque Cigarras.

Comuna 17: Mutis, Manzanares, Estoraques I y II, Parque Guayacanes.

Corregimiento 1: Pablón.

Tabla No. 3. Capacitaciones a propietarios en tenencia responsable de mascotas, Bucaramanga 2018

Meses	Personas Capacitadas
Primer Trimestre	
Enero	0
Febrero	185
Marzo	276



Meses	Personas Capacitadas
TOTAL	461

Fuente: programa Zoonosis

1.1.2. Jornadas de Vacunación caninos y felinos

Realizar 62 jornadas de vacunación de caninos y felinos

Tabla No. 4. Cumplimiento plan de acción, jornadas vacunación felino y canino. Bucaramanga, 2018

No	Actividades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimiento
1	Realizar 20 jornadas de vacunación masiva antirrábica para caninos y felinos mayores de tres meses que cumpla los porcentajes de vacunación establecidos por el Ministerio de Salud.	100%	9	205%
2	Realizar seguimiento epidemiológico y la observación Médico Veterinaria al 100% de los caninos y felinos causantes de accidentes por mordedura en el Municipio de Bucaramanga con el fin de descartar el virus en dichos animales	100%	286	100%

Vacunación

La Secretaria de Salud y Ambiente por intermedio del Centro de Zoonosis durante el 2018 desarrollo 9 jornadas de inmunización contra el virus de la rabia un total, impactando en 5.197 animales entre caninos y felinos, en los diferentes barrios de las comunas, y los corregimientos, soportados con planillas de vacunación y evidencia fotográfica.

Tabla No. 5. Vacunación antirrábica. Bucaramanga, 2018

2017	Jornadas	Caninos	Felinos	Total
Enero	0	0	0	0
Febrero	4	1.658	641	2.299
Marzo	5	2.007	891	2.898
TOTAL	9	3.665	1.532	5.197

Fuente: programa Zoonosis



Gráfica No. 1. Vacunación Caninos, Felinos, Trimestre I Bucaramanga 2018



A continuación, se relacionan los barrios intervenidos:

COMUNA 1 Colseguros, Café Madrid, Portal de los Ángeles, Minuto de Dios y Colorados. COMUNA 2 Esperanza I y II. COMUNA 3 San Francisco. COMUNA 4 Girardot. COMUNA 5 Alfonso López. COMUNA 7 Parque Las Cigarras. COMUNA 8: Pablo VI, 20-Julio, Pablo VI, Juan XXIII, Pablo VI Sector La Isla, Juan XXII Guacamayas, Condoncillo 1, Bucaramanga, Manzana 10. COMUNA 13 Parque de los Niños, Estadio Alfonso López. COMUNA 17 Estoraques I y II, Punta Estrella, Manzanares, Prados del Mutis, Brisas del Mutis, Mutis, Parque Guayacanes, Ciudad Bolívar Y Monterredondo.

Seguimiento Epidemiológico

La Secretaria de Salud y Ambiente por intermedio del Centro de Zoonosis ha realizado el Seguimiento Epidemiológico en el 100% durante el trimestre, que corresponde a 10 semanas epidemiológicas con 286 casos.

Otras acciones

- Adopción de Macotas

Dentro de las otras acciones desarrolladas en el programa de Zoonosis, se realizaron 2 adopciones entre caninos y felinos



1.2. PROGRAMA DE AGUAS

Tabla No. 6. Avance De Actividades Aguas De Uso Recreativo Primer Trimestre – 2018

Meta de Producto Anual de análisis	META ANUAL	I Trimestre	I Trimestre	%	II Trimestre	II Trimestre	%	III Trimestre	III Trimestre	%	IV Trimestre	IV Trimestre	%	Total POAI	TOTAL ALCANZADO	%TOTAL
		Planeado	Ejecutado		Planeado	Ejecutado		Planeado	Ejecutado		Planeado	Ejecutado				
Análisis de Cloro residual y Ph	1170	293	132		293			293			293			1.170	132	11,3
Análisis Microbiológicos	528	132	59		132			132			132			528	59	11,2
Análisis Fisicoquímicos	528	132	59		132			132			132			528	59	11,2
Muestras de agua de uso recreativo	1698															

Fuente: programa aguas

Tabla No. 7. Avance De Actividades Agua Para Consumo Humano Primer Trimestre 2018

Meta de Producto Anual de análisis	META ANUAL	I Trimestre	I Trimestre	%	II Trimestre	II Trimestre	%	III Trimestre	III Trimestre	%	IV Trimestre	IV Trimestre	%	Total POAI	TOTAL ALCANZADO	%TOTAL
		Planead	Ejecutad		Planead	Ejecutad		Planead	Ejecutad		Planead	Ejecutad				
Análisis de Cloro residual y Ph	1066	266	198		266		0	267		0	267		0	1.066	198	74,50%
Análisis Microbiológicos	640	160	60		160			160		0	160		0	640	60	38%
Análisis Fisicoquímicos	424	100	23		105			105		0	114		0	424	23	23%
Análisis de muestras de agua de consumo humano	2130															

Fuente: programa aguas



Tabla No. 8. Censo de Piscinas por comunas y corregimientos trimestre I Bucaramanga 2018

COMUNA	TOTAL
COMUNA 1	5
COMUNA 3	48
COMUNA 4	5
COMUNA 5	12
COMUNA 6	17
COMUNA 7	50
COMUNA 9	10
COMUNA 10	37
COMUNA 11	18
COMUNA 12	203
COMUNA 13	67
COMUNA 14	3
COMUNA 15	61
COMUNA 16	169
COMUNA 17	19
CORREGIMIENTO 1	3
TOTAL	727

Fuente: programa aguas

Gráfica No. 2. Universo intervenido – IVC con toma de muestras para aguas de consumo, trimestre I 2018



Fuente: programa aguas



1.1.2. SANEAMIENTO BÁSICO

1.1.2.1. Realizar 12.000 visitas a establecimientos comerciales de alto riesgo

Tabla No. 9. Avance cumplimiento plan de acción, visitas establecimientos alto riesgo

Meta Del Cuatrienio	Cantidad Programada Para La Vigencia 2018	Cantidad Realizada En El Primer Trimestre
Realizar 12.000 visitas a establecimientos comerciales de Alto Riesgo.	Realizar 3000 visitas a establecimientos comerciales de alto riesgo.	1.789
Realizar 6.000 visitas a establecimientos comerciales de bajo riesgo.	Realizar 1500 visitas a establecimientos comerciales de bajo riesgo.	368

1.1.2.2. Realizar 1500 visitas a establecimientos comerciales de bajo riesgo

A corte marzo 31 de 2018 se han realizado 368 visitas de IVC (inspección, vigilancia y control) sanitario a establecimientos comerciales de bajo riesgo.

1.1.2.3. Realizar visitas de Inspección, vigilancia y control a los Establecimientos de Alto Riesgo como Cárceles, Articulación con el Plan de Acción Departamental de cárceles (Modelo y Cárcel de Mujeres)

A 31 de marzo de 2018 se han realizado 1.789 visitas de IVC (inspección, vigilancia y control) sanitario a establecimientos comerciales de bajo riesgo.

1.3. ALIMENTOS

1.3.1. Realizar 4500 inspección, vigilancia y control sanitaria establecimientos generadores de etas, aves, huevos, carne bovina, porcina, derivados cárnicos, lácteos, pescado, atención establecimientos PAE, a establecimientos de alimentos, restaurantes, plazas de mercado, restaurantes escolares, supermercado, micromercado, cafeterías, tiendas, casetas estacionarias, conceptos sanitarios de alto y bajo riesgo.

En el trimestre se realizaron un total de 1203 visitas de IVC.



MES DE ENERO

Operativo IVC alimento Tiendas Naturistas Plaza Central, Operativo Derecho de petición plaza central a local comercial D-05 piso 2 presencia de gusanos en alimentos, queja contra restaurante Ternera Llanera Provenza, Operativo plaza campesina Sol Estoraques y sello expendio de pescado plaza campesina sol estoraques; operativo Plaza mercado Mutis, sellamiento expendio Local 071, Operativo plaza campesina Manuela Beltrán, Operativo control carnes ilegales y pescado en vía pública en los alrededores de la plaza central y carrera 16 y expendios vísceras plaza central. Martes 16 enero. operativo de IVC control carnes alrededores plaza guarín barrio Álvarez, carnes momposina, carnes Santacruz, expendios cárnicos de la carrera 16 calle 30 y 31. Operativos de IVC carnes, aves, pescado en las plazas de mercado Campo hermoso y Concordia. • Operativo de IVC a central de abastos, seguimiento área de pescado, IVC a expendios de alimentos restaurantes, expendios de carne, bodegas de almacenamiento. Jueves 25 enero. • Realizar acciones de IVC en Diagnostico de carnes, aves, pollo, porcino, especies menores, caprinos en la comuna 17 Barrios Mutis, Balconcitos, Monterredondo, Héroes, Estoraques, Prados del Mutis, Brisas del Mutis. • Se Realizan acciones de IVC en Diagnostico de carnes, aves, pollo, porcino, especies menores, caprinos en la comuna 7 en los Barrios CIUDADELA REAL MINAS, ciudad bolívar, los almendros, plazuela real, los naranjos, plaza mayor, Los días jueves 18 y viernes 19 enero. seguimiento queja comercializadora de quesos barrio san Francisco • Operativo de atención a Derecho de petición en Plazoleta Real de Minas expendio de alimentos, jueves 18 enero. • Operativo expendio de alimentos nocturno atención quejas comunidad. Miércoles 24 enero de 5 p.m. a 1.00 a.m. del jueves 25 enero • Operativo IVC sanitario sección hortalizas y tubérculos de la plaza central piso 2 por condiciones higiénicas programa de residuos y alimentos. Martes 23 de enero • Visitas de IVC a expendio de pollo CAMPOLLO (05 establecimientos); conceptos sanitarios a expendios de comida preparada Restaurantes de MARVILLA (07 establecimientos); la barra de JJ, fuente de soda emili, almuerzos victoria, carnes finas Alex, carnes Venecia, concepto sanitario empresa OFACOL, concepto sanitario empresa walking pez, derecho petición conjunto residencial plaza mayor, seguimiento cafetería empleados FALABELLA, fuente de soda GANESHA, concepto caprinos CARNES ALVAREZ, bodega de almacenamiento NUTRIPAE provincia de soto, Restaurante Claudia, seguimiento de restaurantes CC Panamá Plaza, PQR 498 Salón de eventos victoria, PQR 318 comidas rápidas Quinta Dania, seguimiento frutería samaria, PQR 506 seguimientos expendios glorieta del mutis. PQR asadero



MI BROASTER, conceptos expendios de preparación METROSUB SUBWAY cabecera park, cabecera la quinta, CC acrópolis. IVC Restaurante Mack Parrilla express, expendio de bebidas alcohólicas Bar La Cervecería, Bar la Farra, Bar la 48, Restaurante bar Dulce Pecado, Discoteca Bar restaurante, Taberna el cantinazo, Taberna Pizzería, Taberna Cervecería, bar Coco Bar, American Drinks, Drinks shots, plays shots, Giselle Barra Dance, disco bar María Namos, Bar la Pola, comidas chicamocha pop, bar Dash, Bar la cava, Bar silver, restaurante Bar la Barra By culture, concepto sanitario comidas rápidas carrera 12 No 25 N - 21 B Kennedy, queja contaminación sanitaria comidas rápidas EL GRITO carrera 24 calle 31- 15, atención queja AMB productos VICKY SAS carrera 21 calle 48, concepto sanitario expendio Mac Pollo Carrera 35A No 49 - 55 local 518, concepto expendio calle 104E No. 13 - 41 Barrio Malpaso, Concepto venta de almuerzos calle 30 No 16 - 76, Queja producción de yogurt y quesos Carrera 1A No 14 - 137 Barrio San Rafael Norte, concepto sanitario tienda Canelos Carrera 6A No. 65B -02, Invima Informa sobre levantamiento de medida de seguridad EMPANADAS PRECOCIDOS Y AREPAS COLOMBIA carrera 12 No. 23 - 46 Girardot, Denuncia contra establecimiento expendio de chuzos EL ENANO Carrera 33 No 100 - 18 Pedregosa, queja web 2018113145 local comidas calle 34 No 29 -03 Edificio Paula Andrea Centro. IVC calle 42 No 33 - 31 cabecera; comidas preparadas Calle 17 No 32 - 42; Tienda Carrera 32B No, 17 -68; concepto sanitario Hotel Príncipe Cra 17 No 37 - 69; Concepto sándwich Qbano Calle 105 No 26- 23; conceptos supermercado MAS X MENOS; Atención Brote ETAS intoxicación Alimentaria expendio Sándwich del Maestro donde se aplica Medida sanitaria de seguridad por condiciones sanitarias. operativo expendios ambulantes sector carrera 33 con calle 103; Operativo IVC expendios ambulantes parque de las cigarras y C.C. Acrópolis comuna 7.

MES DE FEBRERO

Atención PQR 010 Venta comidas rápidas, Operativo Asociación Porkolombia junto policía Nacional Barrio La Feria; Concepto sanitario puntos de venta Comidas Rápidas EL GARAJE; Pulpas y vegetales MACEDONIA, Fuente de soda Calle 33 No 20 - 05; Seguimiento establecimiento Carrera 30 No 62 - 36 conucos; concepto comidas Calle 10 No 27 - 28 Soluciones Integra; Queja Rad 653 Mercafruver la Joyita y Hogar claret; IVC Carnes frías ROZO; Tienda Segundo Tiempo; Bodega 13 Local 5 Vía palenque; Micromercado la 61; La tienda de pedro Ciudad Bolívar; Cafetería Calle 64C casa 101; panadería frutos del trigo calle 31 No 4 - 26 PioXII, Cafeterías UIS, UNAB, UDES, tiendas Calle 39 No 2- 16 y 2 - 19 B la joya, comidas rápidas



DOGWAY, Queja web 2018213464 Restaurante el Te Rojo, Queja web 2018213498 Restaurantes 4 piso C.C. Panamá, Queja web 2018213522 Ventas ambulantes frente a la U. UDES, Comida rápidas Carrera 17C No 56 -69 local 2 b Ricaurte, Molinos la NACIONAL, Derecho de Petición 763 Carrera 27 calle 9 frente entrada UIS; Fuente soda Carrera 16 No 15 - 02, Micromercado Carrera 10C, Tienda calle 12 No 02 occ-04 Villa san Ignacio, Micromercado carrera 10 occ45 - 25; conceptos expendios Ponqué Nevada Calle 36 No 17- 68, calle 85 No 25 - 106, Diag. 105 31 - 16, Av. Queb seca 32a - 01, Carrera 15 no 56-59, Calle 18 No 22-24, Comidas rápidas Carrera 21 no 45- 02, Cafetería zapatoca carrera 17 No 20 - 02; Tienda Diamante calle 102 No 30 - 84, Establecimientos OXXO FEMSA Calle 47 28 - 78, calle 52 34 - 42, calle 52 No 31- 35, calle 13A No 29 - 34, calle 32 No 25-45/47; Restaurante Corporación ESSA, Cafetería Peñaranda, Concepto EL CORRAL Cacique, Centro producción PETROCASINOS; Concepto avícolas el Madroño Diag. 105 No 10 - 16, Calle 33 No 15-60, carrera 21 No 4- 36, Plaza guarín puesto 84; Calle 13 No 22-37, Fuente soda GENESHA, PQR 028 licor adulterado carrera 21 No 6 - 32; PQR 029 establecimientos comidas Barrios Roció y Manuela Beltrán, Atención oficio SSA 902 procuraduría sobre caso intoxicación estudiantes colegio Normal superior, Hamburguesas Éxito el corral Diag. 15 con 16, Expendio de bebidas BEBA GENOBEBE LICORES, , KISSTORY GENOBEBE Acrópolis, Licorera Genobeba Cra. 33 No 56 - 18, Fuente de soda Barrio cristal alto, Fuente de soda Sotomayor, Productos agrícolas centroabastos, oficio SSA 1027 Tienda Calle 31 No 20-47; Conceptos oficio SSA 1065 operadora avícola SAS Calle 50 No 21 - 54, Calle 34 No 15-51; Plaza central local G-16 piso 3; Guarín calle 33 No 33A-06; San francisco calle 13 No 22-48; Queja web 2018213726 por contaminación alimentos restaurante THE BUO, fuente de soda zona 27, queja irregularidades barrio la feria se programa operativo IVC contra lechonerías, elaboración alimentos animales cra. 33 No 62-34, PQR 032 supermercado JUMBO CRA 33 No 42 carnes mal estado fazenda; Requerimientos procuraduría oficios 1022 y Secretaria Departamental 1024 caso intoxicación alimentaria, tienda el Punto canelos; solicitud reporte información Maíz oficio SSA 1138; Solicitud estado sanitario almacenes éxito; solicitud plan de formulación Mercurio en Atún; pizzería calle 61 no 3W-20, comidas preparadas calle 50 No 27A-59; pizzería calle 45 No 10Occ-53; Parrilla BBQ calle 105 No 25-89; Concepto CHIQUI FASHION, Micromercado calle 37 No 1occ-33; PQR institución educativa la Juventud proveedor carne Nutripae, PQR 038 supermercado éxito cabecera carne en mal estado, PQR 039 restaurante sebas deficiencias sanitarias, concepto FRISBY éxito la rosita, Eco agrícola y aves SAS, oficio 1289 tienda calle 15



26- 59; Fuente de soda calle 50 No 23 -107, PQR 049 expendio almuerzos carrera 12 No 14 - 88 Barrio Kennedy.

Gráfica No. 3. Visitas de IVC, Trimestre I Bucaramanga 2018



Fuente: Programa Alimentos 2018.

MES DE MARZO

IVC Restaurantes Escolares PAE I.E. Club Unión Sede A Barrio San Rafael; I.E. Club Unión Sede D Olas Bajas, I.E. Santander Sede A. Santander sede E; I.E. Villas de San Ignacio; I.E. Santander sede C barrio Comuneros; I.E. Camacho Carreño; I.E. Gustavo Cote Uribe Barrio María Paz; I.E. Santander Sede D Concentración Escolar Mercedes Abrego Barrio Independencia, PAE I.E. Nuestra Señora del Pilar Sede C Monterredondo; operativos de IVC Barrio la feria, mataderos clandestinos, lechonerías Barrio la Feria, Operativo control alimentos Plaza campesina Sol Estoraques, Manuela Beltran, Plaza San Francisco sección pecado, carnes, cocinas, Plaza Campo hermoso; Plaza Kennedy; Plaza Central; Central de abastos Bucaramanga; Operativo ventas ambulantes de pescado zona centro, operativo expendios Café Madrid; Decomiso Matadero clandestino de pollo Asentamiento Humano José María Córdoba 646 kilos, Atención PQR 149; expendios almuerzos barrio Kennedy; expendio comidas preparadas Carrera 18 No 3-29; IVC expendios comercializadores de granos, bodegas central abastos Sección Pescado y Granos; IVC cafetería Cecilia Cáceres, panadería Cra 21 No 32-46; Desayunaderos chingua abuela; Vta. almuerzos arroz paisa; Comidas Brasas y Llamas; Expendios de grandes Superficies Mercadería Justo y Bueno Calle 48 no 21-09, Cra 30 No 21-08, Calle 45 No 29-52, Transversal Metropolitana 13A - 28, Calle 28 No 6- 55, Multiabastos; Bodegas agroindustria camachos, Bodegas John Restrepo;



Comercializadora la zafra; Bodegas Luis Hernando castillo, Bodega cra 16No 24 - 34, ; Atención Quejas Web 2018314138; 2018314164; 2018213590 pantano I; Web 2018213590, Web 2018314265, Web 2018314256 pastelería Karolay, comidas rápidas American Burger, PQR 051, panadería Carrera 19 No 28 - 19, IVC cafeterías Dirección de tránsito, operativo expendio alimentos C.C. sanandresito Centro, cafeterías, tienda brisas del roble, Restaurante el Mexicano Cra 9 No 41- 40; Frutería la esquinita Calle 41 No 9-20; Restaurante Cholula calle 50 No 27A-59, Expendio SNACKS Calle 50 No 19-21, Cafetería Cra 12 No 33-09, Fuente de soda Calle 33 No 13-08, Panadería Cra 9 No 41-37, Empanadas Company Cra 9 No 43-44, panadería Fresspan calle 6 No 29w-14, Panadería Bonypan calle 65 No 2W-109, Pesquera del Mar Calle 36 No 32-73, Alimentos preparados EPROAKA, La gran Estrella Cra 3 No 57-11, Micromercado la villa, comida rápida pico loco.

1.3.2. Capacitación en buenas practicas de manufacturas y prevencion de etas, a manipuladores de alimentos para consumo humano.

Total, manipuladores de alimentos capacitados a la fecha en el primer semestre: 357

Enero: Capacitación BPM Manipuladores Hotel Príncipe Carrera 17 No 37 - 69, Manipuladores CARNES SANTA CRUZ, y a manipuladores de diversos expendios de alimentos.

Febrero: Conceptos como habitantes en BPM Andrés Leonardo Rincón, Fanny Patricia Barón; Lilibeth Carmen Fonseca, Yudy Natalia Muñoz, Daniel Acuña, atención comité carnes oficio 033, habilitadores de alimentos Luis Alejandro cueto Amaya, Sandra milena jaimes, Leidy Katherine López, Elena del pilar duarte, BPM Florelbis cruz, Nelson Garrido, sensibilización alimentaria BPM a expendedores Barrio los Naranjos.

Marzo: Fundación Colombo-Alemana Volver a Sonreír CDI Nuestra Señora de Lourdes comuna 4; Manipuladores de alimentos del Barrio Paseo La feria comuna 4; Fundación Crecer y Vivir Hogares Infantiles del ICBF Chispitas de Amor, Tomasa Castillo; José Raquel Mercado; Domingo Sabio comunas 5, 13; Manipuladores expendio carne MERCOSAN comuna 13; Manipuladores de alimentos Barrio Girardot comuna 4; Expendio alimentos Marina Prada; Fundación Mundo Mujer; Precocidos María José; Jardín Infantil John F. Kennedy ICBF Barrio Gaitán comuna 4.



Gráfica No. 4. Capacitación buena practicas de manufactura, trimestre I Bucaramanga 2018



1.3.3. 400 Visitas De Inspeccion, Vigilancia y Control Sanitario a Vehiculos Transportadores de Alimentos

Total, vehiculos transportadores de alimentos inspeccionados a la fecha en el primer trimestre: 96

Enero: Concepto de vehículos de transporte de alimentos placas SRZ 581, TTV 708, SQW 100, SMN 351; concepto vehículo WNN 282; TKH 153; BUJ 606 Empresa Jarris; concepto de vehículos fábrica de hielo Monteblanco Placas TTQ962; TAV 200; XVU 990, concepto vehículo EQO 448 Empresa KODA Colombia; TSY 148; TZQ 770 Empresa BIMBO; SPU 105; TTR 785;

Febrero: Concepto vehículo Placas CWE 308 Hamburguesas EL GARAJE; Placas SSZ 761; Conceptos vehículos INCUBADORA SANTANDER Placas XMD 022, TAV365, XML 575,XMD016; XMD 029; XVD 572; XML 959; XMD 027; XVD 569; XMD 006; XVD 574; XMC 951; XMD 026; XVD 567; XMD 023; SNX 481; SNX 468; TAX067; WFU 616; XVD 685; WGY 450; TRN 453, Concepto CREPES Y WAFLES Placas XMC 494; Emmanuel Triana Placas STM 585; Integra Soluciones PLACA WFC 527; EQO 448; placas WGU512 Neofrut, BZP361 Jesús Duran; TTR 664 Humberto rojas, TEK450 Arroces y cereales de la costa; SOZ581 nescarga SA; SSZ864 Arroces de Santander S:A; SUF177 Lidia Layton, STM 585 Adrián Caballero; TTR337 Bodegas centroabastos, Arroz Gelvez SPZ784, SPZ785, CONCEPTOS VEHICULOS DISTRIBUCIONES PEÑARANDA placas XVV379,



SRR968, SXD659, BVK710, TTV106, TTV811, SXS050, XYY 787, vehículos Empresa CAJASAN TTR256, SUG109, vehículo placa WFC 186, Empresa Multicarnes Guarín TTS628; TTV 831, Concepto vehículo placas WFD873 Juan Bautista.

Marzo

Vehículos transporte de alimentos WFC 016, SSY087, TTR164, WOK797, TTR519, SUI013, TTT044, Empresa Ortiz y cia, Alimentos Naturales del campo

- IVC MEDIDAS DE SEGURIDAD.

Total, medidas de seguridad seguridad consistentes en sellamientos decomisos, congelamientos de alimentos a la fecha en el primer trimestre: 12



Sello Restaurante



Sello local Plaza Mercado

ENERO

- Sellamiento de expendio pescado Plaza campesina sol de estoraques,
- Sellamiento expendio Plaza Mercado Mutis,
- Decomiso de productos naturistas Plaza central.
- Sellamiento Venta de comidas rápidas y restaurante Plaza Mayor;
- Sellamiento Restaurante el SANDWICH por Notificación sanitaria Brote ETAS Intoxicación alimentaria,
- Sellamiento granja cría de cerdos área rural vereda la malaña.

FEBRERO:

- Solicitud levantamiento sello Establecimiento SANDIWCH



- Levantamiento medida seguridad UNIDAD TRATAMIENTO ESPECIAL UTE centro penitenciario LA MODELO,
- Sellamiento plaza BUFFET C.C. PANAMA
- Levantamiento sello Puesto trucha Plaza Campesina sol Estoraques.

MARZO:

- Decomiso 260 unidades de aves (pollo) Asentamiento Humano
- Decomiso 120 Unidades de aves (gallina) Condiciones sanitarias Plaza Kennedy.

Gráfica No. 5. Decomisos realizados trimestre I Bucaramanga 2018



Fuente: Programa de Alimentos 2018.

- ATENCION PQRS

Se han atendido **292** solicitudes de PQRS en los meses de enero, febrero y marzo de 2018.

1.3.4. Realizar 6 visitas de inspección, vigilancia y control a los establecimientos de alto riesgo como cárceles, articulación con el plan de acción departamental de cárceles (modelo y cárcel de mujeres)

Febrero

Se realizaron 4 visitas así: Área alimentos HOGARES CLARET., CARCEL MODELO Área Rancho preparación alimentos Internos, Área cocina casino Guardias, área panadería, establecimiento carcelario MODELO.



Marzo

Se realiza IVC sanitaria a todas las áreas del establecimiento penitenciario cárcel Modelo Secciones de Panadería, Rancho de preparación alimentos, Casino.

1.4. VIVIENDAS SALUDABLES

LINEA ESTRATEGICA 4	COMPONENTE	PROGRAMA
CALIDAD DE VIDA	SALUD PÚBLICA	SALUD AMBIENTAL

OBJETIVO: Realizar 12.000 visitas a establecimientos comerciales de Alto Riesgo	META: Evaluación y seguimiento a 1500 viviendas que cumplieron con la implementación de la estrategia "Vivienda saludable" en el 2016 y 2017 del área Urbana y Rural; e implementación de la estrategia para el 2018 en 200 nuevas viviendas priorizadas con la Subsecretaría de Ambiente (Sectores asentamientos, corregimientos o zonas de Población Vulnerable).	DIMENSIÓN: SALUD AMBIENTAL
---	---	--------------------------------------

De acuerdo a los seguimientos realizados en los años 2014, 2015, 2016 y 2017 a la Estrategia de Vivienda Saludable, es necesario continuar en el año **2018**, con el seguimiento de la estrategia en los corregimientos I, II y III, al igual que en los Asentamientos Humanos ubicados en zona urbana y sub urbana del Municipio de Bucaramanga, donde se ha continuado con la aplicabilidad a la estrategia, lo anterior para constatar que la estrategia propuesta por la Organización Panamericana de Salud, al igual que la Organización Mundial de la Salud, ha calado en la Población, generando bienestar en las comunidades donde se da aplicabilidad y reduciendo con esta los índices de enfermedades generadas por vectores, consumo de agua no tratada, falta de buenos hábitos de higiene en los hogares, mal manejo de los residuos sólidos, mal funcionamiento de desagües de excretas y aguas servidas que conllevan a la proliferación de vectores y enfermedades.

El Municipio de Bucaramanga a través de su Secretaria de Salud y Ambiente requiere ejecutar diversas acciones enfocadas a garantizar la CALIDAD DE VIDA de la población. Es por ello que la Secretaria de Salud y Ambiente del Municipio en aras de garantizar la calidad de vida de la población y cumplir con las metas incluidas en el Plan de Desarrollo y normas que respecto a salud pública se han expedido, consagró dentro de su plan operativo anual de inversión para la vigencia 2018, cada



una de las acciones que requiere ejecutar con el fin de dar cumplimiento a políticas de salud Pública y contribuir con la implementación, seguimiento y ejecución de la Estrategia de Vivienda Saludable en los sectores más vulnerables en el Municipio de Bucaramanga, contribuyendo al mejoramiento de la calidad de vida de la Población y generando Entornos saludables, siguiendo los parámetros consignados por la Organización Panamericana de la Salud.

Tabla No. 10. Avance cumplimiento plan de acción – plan de desarrollo, Trimestre I Bucaramanga 2018

Actividad	Unid	Meta Programa	Ejecución	Porcentaje Ejecutado (%)	Porcentaje Por Ejecutar (%)
Realizar las visitas de seguimiento a 1.500 viviendas intervenidas en los años anteriores en la Estrategia de Vivienda Saludable y según lo defina la Subsecretaria de medio ambiente	Visitas	1500	476	31,73	68,27
Realizar diagnóstico inicial, implementación y diagnostico final en 200 viviendas nuevas	Visitas	200	37	18,50	81,50
Realizar Capacitación a 26 agentes comunitarios en la Estrategia de Vivienda Saludable	Agentes	26	10	38,46	61,54
Realizar los talleres mensuales de orientación de vivienda saludable teniendo en cuenta temáticas como hábitos alimenticios, cuidado del medio ambiente, comportamiento, cultura ciudadana y buen trato	Talleres	12	3	25,00	75,00
Realizar 300 visitas a viviendas aplicando la estrategia vivienda saludable como parte integral del Plan de acción Intersectorial de entornos saludables PAIE con población víctima de conflicto armado.	Visitas	600	192	32,00	68,00

1.4.1. Realizar las visitas de seguimiento a 1.500 viviendas intervenidas en los años anteriores

Se realizó visitas de seguimiento a 476 viviendas intervenidas en los años anteriores en la Estrategia de Vivienda en los corregimientos I, II y III, al igual que en los Asentamientos Humanos ubicados en zona urbana y sub urbana del Municipio de



Bucaramanga, donde se ha continuado con la aplicabilidad a la estrategia generando bienestar en las comunidades donde se da aplicabilidad y reduciendo con esta los índices de enfermedades generadas por vectores, consumo de agua no tratada, falta de buenos hábitos de higiene en los hogares, mal manejo de los residuos sólidos, mal funcionamiento de desagües de excretas y aguas servidas que conllevan a la proliferación de vectores y enfermedades.

Tabla No. 11. Visitas de seguimiento realizadas por sector, Trimestre I Bucaramanga 2018

SECTOR	Visitas			Visitas Realizadas	Poblacion Intervenido N° De Personas
	Ene	Feb	Mar		
ASENTAMIENTOS HUMANOS	22	66	154	242	726
CORREGIMIENTOS	18	122	94	234	702
TOTAL VISITAS				476	1428

Fuente: viviendas saludables

1.4.2. Realizar diagnóstico inicial, implementación y diagnóstico final en 200 viviendas nuevas

Se realizó visitas de diagnóstico inicial, implementación y diagnóstico final en 37 viviendas nuevas en los corregimientos I, II y III, al igual que en los asentamientos humanos ubicados en zona urbana y suburbana del Municipio de Bucaramanga. En la población se buscó dar aplicabilidad a las siete temáticas de la estrategia, iniciando con un diagnóstico hogar a hogar, identificando las condiciones higiénico sanitarias, índices de enfermedades generadas por vectores, consumo de agua no tratada, falta de buenos hábitos de higiene en los hogares, mal manejo de los residuos sólidos, mal funcionamiento de desagües de excretas y aguas servidas que conllevan a la proliferación de vectores y enfermedades.

Tabla No. 12. Visitas de diagnóstico realizadas por sector, Trimestre I Bucaramanga 2018

Sector	Total Visitas Realizadas	Población Intervenido N° De Personas
ASENTAMIENTOS HUMANOS	22	66
CORREGIMIENTOS	15	45
TOTAL VISITAS	37	111

Fuente: viviendas saludables



1.4.3. Realizar Capacitación a 26 agentes comunitarios en la Estrategia de Vivienda Saludable

Se Realizó la Capacitación a **10** agentes comunitarios en la Estrategia de Vivienda Saludable ubicados en los corregimientos I, (Vereda Vijagual, Vereda san Cayetano), corregimiento III (Pedregal), al igual que en los Asentamientos Humanos (17 de enero, Esperanza, ubicados en la comuna 5), Adicionalmente capacitación de Agentes comunitarios de la comuna 5 sector Campo Madrid a dirigida a líderes de población PAIE.

Con respecto a los temas trabajados, se capacitaron en las siete temáticas de la estrategia de Vivienda saludable:

- La vivienda como espacio vital.
- Sorbos de vida, agua para consumo humano.
- Las excretas y aguas sucias andan por ahí.
- Los residuos sólidos dentro de las viviendas.
- Ojo con las plagas.
- Higiene en la vivienda y sus moradores.
- Dinámica familiar y comunitaria.

Con las anteriores capacitaciones se logró concientizar a los líderes de los diferentes sectores rurales y urbanos, frente a la identificación de los riesgos y posibles acciones de mejora en las viviendas y replicar este conocimiento en sus comunidades.

1.4.4. Realizar talleres mensuales de orientación en la estrategia vivienda saludable

Se realizó 3 talleres mensuales de orientación de vivienda saludable (logrando capacitar a 58 personas) en sectores de la comuna 5, al igual que en el corregimiento 1 del Municipio de Bucaramanga, teniendo en cuenta temáticas como hábitos alimenticios, cuidado del medio ambiente, comportamiento, cultura ciudadana y buen trato.

Temáticas trabajadas:

- Protección de recurso hídrico.
- Construcción de Vio filtros.
- Manejo de los residuos sólidos.



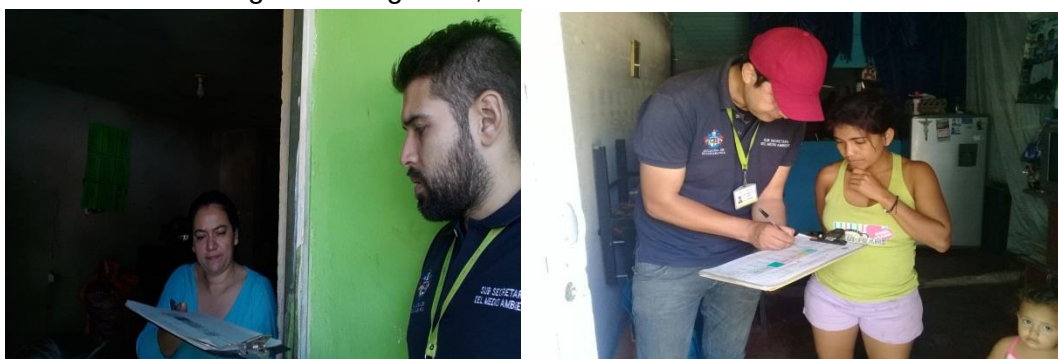
- Estrategia de vivienda saludable y hábitos saludables.

1.4.5. Realizar 300 visitas a viviendas aplicando la estrategia vivienda saludable como parte integral del Plan de acción Intersectorial de entornos saludables PAIE con población víctima de conflicto armado

Se realizó 192 visitas a población víctima del conflicto aplicando la estrategia PAIE, ubicados en la comuna 5, sector CAMPO MADRID, se aplican en las visitas realizadas siete temáticas de la estrategia de Vivienda saludable:

- La vivienda como espacio vital.
- Sorbos de vida, agua para consumo humano.
- Las excretas y aguas sucias andan por ahí.
- Los residuos sólidos dentro de las viviendas.
- Ojo con las plagas.
- Higiene en la vivienda y sus moradores.
- Dinámica familiar y comunitaria.

Gráfica No. 6. Registro Fotográfico, viviendas saludables Trimestre I Bucaramanga 2018



Fuente: viviendas saludables



II. DIMENSIÓN VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES - MODOS, CONDICIONES Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES - SALUD

Línea Estratégica	Componente	Programa
4. CALIDAD DE VIDA	Salud Pública. Salud para todos y con todos.	Vida Saludable y condiciones no transmisibles.

Dentro de las metas que se cumplen en la Dimensión de Vida Saludable y Condiciones No transmisibles están:

- Implementar y mantener 1 campaña educomunicativa para prevención y manejo de enfermedades no transmisibles.

Tabla No. 13. Cumplimiento plan de acción, campaña educomunicativa para prevención y manejo de Enfermedades no transmisibles. Bucaramanga, primer trimestre de 2018

No	Actividades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimiento
1	Actualización y análisis de la línea de base de Enfermedades Crónicas no transmisibles del Municipio	25	2	100%
2	Coordinar la implementación de la ruta de atención integral del manejo de Cáncer "RIAS".	25	17	100%
3	Fortalecer el Comité intersectorial para el Fomento de Hábitos Saludable	25	2	100%
4	Realizar visitas técnicas de seguimiento, auditoría y evaluación de la adherencia a la norma técnica 412 del 2000 por parte de cada IPS para la detección de Ca de mama, cérvix y salud visual y auditiva. Acciones de asistencia técnica. Seguimiento.	25	16	100%
5	Apoyar y hacer seguimiento de asistencia técnica a los consultorios rosados, enfocados a lograr el objetivo de sensibilización y detección temprana de cáncer de cérvix y de mama.	25	2	100%
1	Actualización de la línea de base de Salud Bucal del Municipio de Bucaramanga, con su respectivo Plan de Acción	25		100



No	Actividades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimiento
3	Educar al personal de salud sobre la importancia del componente de salud bucal, visual y auditiva en el control prenatal, promoción de factores protectores.	25		100
4	Realizar Inspección y vigilancia a las ARL en el cumplimiento de la inclusión de la estrategia salud bucal en el programa de hábitos saludables.	25		100
5	Realizar Inspección y vigilancia a la Red prestadora pública y privada en el cumplimiento a la norma técnica de salud bucal.	25		100
6	Realizar inspección y vigilancia a la IPS públicas y privadas que maneja el programa para reportar el índice COP a la Secretaría de Salud Municipal	25		100

2.1. ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES

2.1.1. Línea de Base de Enfermedades Crónicas

Se está elaborando un informe mensual de línea de base de los eventos correspondientes a No Transmisibles del periodo 2017 ya que no se contaba con esta información la cual es requerida para desarrollar la línea de base del año 2018 en febrero se trabajó Defectos Congénitos, Marzo Cáncer en menor de 18 años, se realizó línea de base teniendo en cuenta la información de mortalidad entregada por estadísticas vitales. De igual manera se realiza el seguimiento y análisis semanal de los casos nuevos de cáncer en menor de 18 años, Cáncer de mama y de Cérvix y defectos congénitos.

2.1.2. Implementar la ruta de atención integral del manejo del Cáncer "RIAS" en el Municipio de Bucaramanga

La Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga han realizado 3 actividades puntuales para la implementación de las RIAS a las IPS del Municipio:



- Capacitación a todos las IPS y EPS del Municipio en RIAS de Cáncer de mama y de Cérvix en el marco del COVE Municipal del mes de marzo.
- Asistencia técnica a 16 IPS del Municipio durante el primer trimestre del 2018 socializando y entregando material de apoyo para la implementación de las RIAS de cáncer de mama y cérvix.
- Participación en la mesa de trabajo Departamental para la implementación de las RIAS de Cáncer de mama y cérvix con las EAPB del Municipio.

2.1.3. Comité Intersectorial para Hábitos de vida Saludable

La Secretaria de Salud y Ambiente realizó estudio técnico del proyecto de resolución para conformación del comité de hábitos saludables y se elaboró la resolución para su conformación se tiene programada para el 15 de abril primer reunión y posteriormente reuniones trimestrales.

2.1.4. Seguimiento, auditoría y evaluación de la adherencia a la norma técnica 412 del 2000 por parte de cada IPS

Durante el primer trimestre del 2018 la Secretaria de Salud y Ambiente realiza visita de seguimiento y asistencia técnica a la Norma 412 de cáncer de mama, Cérvix y Agudeza visual a 16 IPS del Municipio, donde se suministra el protocolo de vigilancia en salud pública de Ca de mama y cuello uterino, además de la guía de Práctica clínica del Ministerio de cada una de ellas.

- Se realizó auditoría y evaluación de historia clínicas de tamizaje de cáncer de cérvix y mama y agudeza visual en 5 historias clínicas de cada evento en las 16 IPS visitadas durante el trimestre

2.2. SALUD BUCAL

2.1.5. Actualización de la línea de base de Salud Bucal del Municipio de Bucaramanga, con su respectivo Plan de Acción

Para actualizar la línea Base se ha realizado visitas implementando un instrumento que permite verificar:

- La existencia de las IPS y/o consultorios
- La habilitación en el REPS



Se han realizado en el mes de Enero a Marzo 69 visitas de inspección, vigilancia y control, encontrándose que de estas 6 no cuentan con los lineamientos anteriormente mencionados

2.1.6. Realizar promoción de hábitos higiénicos de salud bucal en el hogar y en la escuela como rutina de cuidado diario desde, primera infancia y edad escolar Supervisión a la realización del PIC por parte de la ESE ISABU en la promoción de estilos de vida saludable, se ha realizado durante los meses de Enero a Marzo el acompañamiento para escoger las Instituciones educativas rurales que serán intervenidas durante el años 2018 y a las cuales se apoyaran las actividades educo comunicativas en la zona Rural a las Instituciones educativas

Donde se verifica la educación sobre Salud visual, bucal, auditiva y lavado de manos a los niños y niñas de la primera infancia y profesores de las Instituciones por medio de charla educativa del profesional en salud, técnica de cepillado, video y juego educativo.

Educar al personal de salud sobre la importancia del componente de salud bucal, visual y auditiva en el control prenatal, promoción de factores protectores.

Se han realizado en el mes de enero a marzo, charlas educativas sobre promoción de factores protectores Resolución 412 a 69 IPS y/o consultorios interviniendo 114 personas entre odontólogos y auxiliares de odontología

2.1.7. Realizar Inspección y vigilancia a las ARL en el cumplimiento de la inclusión de la estrategia salud bucal en el programa de hábitos saludables

En el mes de Febrero se realizó visita de inspección vigilancia y seguimiento a las aseguradoras de riesgos laborales (ARL) SURA en el cumplimiento de la inclusión de la estrategia salud bucal en el programa de hábitos saludables donde se evidencia un programa de EDUCACIÓN PARA EL CUIDADO 2018 para sus afiliados.

En el mes de marzo se realizó llamadas donde se dieron indicaciones por parte de la ARL Colmena los correos para dirigir solicitud de reunión de seguimiento

En el mes de marzo se realizaron las gestiones administrativas necesarias para poder acceder a cita con la ARL Colmena



2.1.8. Realizar Inspección y vigilancia a la Red prestadora pública y privada en el cumplimiento a la norma técnica de salud bucal

Para realizar visitas de inspección, vigilancia y control Para realizar estas visitas se ha implementado un instrumento que permite verificar:

- El conocimiento y el seguimiento a protocolos
- La bioseguridad y esterilización utilizada para la prestación del servicio
- Talento humano calificado
- Condiciones ambientales de almacenamiento de insumos

Se han realizado en el mes de Enero a Marzo 69 visitas de inspección, vigilancia y control, encontrándose que de estas 34 IPS y/o consultorios cumplen con los lineamientos anteriormente mencionados, se han concertado 13 planes de mejora para el año 2018, de los planes pendientes del año 2016 al 2018 se ha realizado seguimiento a 22, evidenciándose el compromiso por parte de los profesionales en el cumplimiento de la norma para prestar el servicio con seguridad para el paciente

2.1.9. Realizar inspección y vigilancia la IPS públicas y privadas que maneja el programa para reportar el índice COP a la Secretaría de Salud Municipal

Se han realizado 69 visitas de inspección y vigilancia a IPS y/o consultorios Públicos y privados verificando el envío de RIPS para reportar el índice COP, adicional a esto se realiza revisión del reporte de 15 IPS y/o consultorios que ingresan la información en el sistema SISO (Sistema de Información De Salud Oral de Santander) con el fin de tener información actualizada sobre los indicadores de dientes cariados, obturado, perdidos de la población de Bucaramanga por grupos etarios y poderlos comparar con los indicadores Nacionales.

**2.3. ACTIVIDADES REALIZADAS PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
–PIC EN ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES**

- ESTRATEGIA 2

Sensibilización y Promoción de la cultura de donación de órganos, tejido y médula ósea mediante tres (3) campañas de Promoción de la Cultura de la Donación, ilustración sobre su importancia, articulando con la red Regional de Trasplantes de Santander, e Instituciones relacionadas con la Salud en Bucaramanga, atendiendo el Acuerdo Municipal No. 044 del 2006.



AUDITORIA DE SOPORTES

Esta actividad se desarrolló durante la Feria integral de salud y Ambiente en tu barrio, el día 24 de febrero, con la participación de la FOSCAL, la cual brindo apoyo en educación a la población general.

Se desarrolló durante la Feria integral de salud y Ambiente en tu barrio, en los barrios: San Francisco el día 3 de marzo, en Campo Hermoso, el día 10 de marzo, en el barrio San Alonso el día 17 de marzo, en el barrio Girardot el día 24 de marzo y en el corregimiento 1 el 25 de marzo de 2018.

- ESTRATEGIA 3

Diseñar e implementación una estrategia educomunicativa para la prevención y manejo de enfermedades no transmisibles (FERIAS SALUDABLES)

AUDITORIA DE SOPORTES

Para la vigencia 2018 se programaron 45 ferias integral de salud y Ambiente en tu barrio, de las cuales a la fecha solo se ha realizado 1 en el barrio Café Madrid, comuna 1, el día 24 de febrero de 2018, donde se impactó la siguiente población:

0-6 AÑOS	7-11AÑOS	12 - 18 AÑOS	19-28	29-59 AÑOS	> DE 60 AÑOS	TOTAL
99	80	24	49	60	8	320

El día 3 de marzo, feria integral de salud y ambiente en su barrio san francisco comuna 3, donde se impactó la siguiente población:

0-6 AÑOS	7-11AÑOS	12 - 18 AÑOS	19-28	29-59 AÑOS	> DE 60 AÑOS	TOTAL
31	13	16	45	99	24	228

El día 10 de marzo, feria integral de salud y ambiente en su barrio Campo Hermoso, comuna 5, donde se impactó la siguiente población:

0-6 AÑOS	7-11AÑOS	12 - 18 AÑOS	19-28	29-59 AÑOS	> DE 60 AÑOS	TOTAL
48	27	22	42	65	20	224

El día 17 de marzo, feria integral de salud y ambiente en su barrio San Alonso, comuna 13, donde se impactó la siguiente población:



0-6 AÑOS	7-11AÑOS	12 - 18 AÑOS	19-28	29-59 AÑOS	> DE 60 AÑOS	TOTAL
20	19	20	68	147	70	344

El día 24 de marzo, feria integral de salud y ambiente en su barrio Girardot, comuna 4, donde se impactó la siguiente población:

0-6 AÑOS	7-11AÑOS	12 - 18 AÑOS	19-28	29-59 AÑOS	> DE 60 AÑOS	TOTAL
41	34	30	52	160	58	375

El día 25 de marzo, feria integral de salud y ambiente en San Pedro bajo, del corregimiento 1, donde se impactó la siguiente población:

0-6 AÑOS	7-11AÑOS	12 - 18 AÑOS	19-28	29-59 AÑOS	> DE 60 AÑOS	TOTAL
18	10	20	13	23	7	91

Esto para un total de personas impactadas de: **1582**

0-6 AÑOS	7-11AÑOS	12 - 18 AÑOS	19-28	29-59 AÑOS	> DE 60 AÑOS	TOTAL
257	183	132	269	554	187	1.582

- ESTRATEGIA 5

Continuar Implementando la estrategia Plan "A" (amamantar, agua saludable, actividad física y alimentación saludable) en articulación con todos los programas de Salud Pública para la Promoción de hábitos de vida saludable en escenarios Municipales: Escolar, tres (3) colegios, acordados en Articulación con coordinadores de los colegios y referentes de la Secretaría de Salud. 3 Instituciones que generen empleo Laboral, concertados con la referente de la SSM, 3 grupos de la Comunidad en General, (Ver lineamientos en la página del Ministerio Salud Protección Social).

AUDITORIA DE SOPORTES

Esta actividad se desarrolló durante la Feria integral de salud y Ambiente en tu barrio, en los barrios: San Francisco el día 3 de marzo, en Campo Hermoso, el día 10 de marzo, en el barrio San Alonso el día 17 de marzo, en el barrio Girardot el día 24 de marzo y en el corregimiento 1 el 25 de marzo de 2018.



- **ESTRATEGIA 7**

Evento masivo en articulación con Desarrollo Social, Secretaria del Interior, Educación, ISABU, INDERBU, Que incluya actividades lúdicas y pedagógicas, socialización de la ley antitabaco. Ley 1335 de 2009.

AUDITORIA DE SOPORTES

Esta actividad se desarrolló durante la Feria integral de salud y Ambiente en tu barrio, en los barrios: San Francisco el día 3 de marzo, en Campo Hermoso, el día 10 de marzo, en el barrio San Alonso el día 17 de marzo, en el barrio Girardot el día 24 de marzo y en el corregimiento 1 el 25 de marzo de 2018.

3. ESTRATEGIA 8

Capacitación y realización de dos eventos masivos (dos anuales) de promoción de examen de mama, que permita la detección temprana y la disminución de las tasas de mortalidad. Acuerdo 029 de 2008. Día Mundial de prevención de Ca de mama.

AUDITORIA DE SOPORTES

Esta actividad se desarrolló durante la Feria integral de salud y Ambiente en tu barrio, el día 24 de febrero ya que esta actividad se encuentra programada para participar en las 45 ferias. Los barrios donde se realizaron: San Francisco el día 3 de marzo, en Campo Hermoso, el día 10 de marzo, en el barrio San Alonso el día 17 de marzo, en el barrio Girardot el día 24 de marzo y en el corregimiento 1 el 25 de marzo de 2018.

4. ESTRATEGIA 9

Promoción de hábitos higiénicos de salud bucal en el hogar y en la escuela como rutina de cuidado diario desde, primera infancia y edad escolar. Realizar Tres (3) Jornadas educativas implementadas con los docentes y alumnos de primaria de doce (12) colegios públicos del Municipio de Bucaramanga en el sector urbano y rural (priorizados con la referente de la SSM y Secretario de Educación y docentes), encaminados a promover la adopción de estilos de vida saludable en salud Bucal, Visual y Auditiva, en la edad escolar.

AUDITORIA DE SOPORTES

Esta actividad se desarrolló durante la Feria integral de salud y Ambiente en tu barrio, el día 24 de febrero ya que esta actividad se encuentra programada para participar



en las 45 ferias, aun no se ha iniciado las actividades que se programaron para colegios, ya que durante este mes se realizó etapa de planeación y concertación.

Esta actividad se desarrolló durante la Feria integral de salud y Ambiente en tu barrio, en los barrios: San Francisco el día 3 de marzo, en Campo Hermoso, el día 10 de marzo, en el barrio San Alonso el día 17 de marzo, en el barrio Girardot el día 24 de marzo y en el corregimiento 1 el 25 de marzo de 2018.



III. DIMENSIÓN DE CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL

Línea Estratégica	Componente	Programa
4. CALIDAD DE VIDA	Salud Pública. Salud para todos y con todos.	Convivencia Social y Salud Mental

Dentro de las metas que se cumplen en la Dimensión de Vida Saludable y Condiciones No transmisibles están:

1. Realizar la línea Base de eventos de causa extrema de morbilidad desagregada por edad y sexo
2. Realizar estudio de carga de enfermedad por eventos no transmisibles y causa extrema
3. Implementar, mantener y armonizar la política pública de salud mental nacional con el acuerdo municipal 015 de 2011.
4. Mantener el seguimiento al 100% de los casos de violencia intrafamiliar reportados a SIVIGILA.
5. Realizar 1 estudio de consumo de sustancias psicoactivas en población en edad escolar en instituciones educativas oficiales
6. Implementar y mantener 2 estrategias para la reducción del consumo de sustancias psicoactivas en niñas, niños, adolescentes y comunidad de mayor vulnerabilidad

3.1. LÍNEA DE BASE CAUSA EXTERNA.

Realizar la línea Base de eventos de causa extrema de morbilidad desagregada por edad y sexo

Tabla No. 14. Cumplimiento línea Base de eventos de causa externa de morbilidad desagregada por edad y sexo. Bucaramanga, 2018

No	Actividades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimiento
1	Realizar la línea Base de eventos de causa extrema de morbilidad desagregada por edad y sexo	25	3	25



3.1.1. Desarrollo línea base de eventos de causa externa en Salud Mental

La línea base de eventos de causa externa de morbilidad del municipio de Bucaramanga vigencia 2018, es toda información obtenida de manera retrospectiva, relevante obtenida y analizada de los boletines estadísticos mensuales del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses INMLCF de las lesiones no fatales y los datos arrojados por las notificaciones de los eventos en salud mental en el SIVIGILA de municipio de Bucaramanga.

Según el INMLCF se realizaron 27.157 valoraciones médico legales en el contexto de la violencia intrafamiliar para el periodo de tiempo analizado; 13.422 en el año 2016 y 13.735 en el 2017. La violencia contra las mujeres en el ámbito intrafamiliar se incrementó en 313 casos, una variación porcentual del 2 %. La mujer adulto mayor es la más afectada con un incremento de 139 casos lo que equivale a una variación del 20 %. En niñas y adolescentes se concentró en el grupo de edad de (10 a 14) años. Un incremento de 121 casos y una variación porcentual del 8 %. También se realizaron 71.980 valoraciones médico legal en el contexto de esta violencia, con una disminución de 600 casos: 36.290 para el año 2016 y 35.690 en el año 2017. El compañero permanente es el principal agresor con un 57 % de los casos, seguido del ex compañero en un 34 % de los casos. En cuanto al periodo de tiempo analizado 15.082 exámenes médico legales por presunto delito sexual en el año 2016 y 16.814 en el 2017. Por otra parte se realizaron un total de 67.644 valoraciones por violencia interpersonal en mujeres de todas las edades; 34.754 en el año 2016 y 32.890 en el 2017. Se ha registrado una disminución en 1.864 casos. Los grupos de edad en los que se concentró el mayor número de casos son: de 20 a 24 años (11.722 casos), seguido del grupo de mujeres entre 25 a 29 años con (10.251casos). Las mujeres adulto mayor entre los 60 a 64 años fueron las más afectadas 1.233 casos. A continuación, se detalla la actualización de las lesiones no fatales según sexo reportadas por el INMLCF.

Tabla No. 15. Lesiones no fatales de causa externa según sexo, Bucaramanga, 2018

MES	ENERO			ACUMULADO		
	MAS.	FEM.	TOTAL	MAS.	FEM.	TOTAL
Lesiones No Fatales Según Sexo						
Violencia Interpersonal	5095	2651	7746	10626	5755	16381
Violencia Intrafamiliar	1379	4282	5661	2851	9114	11965



MES	ENERO			ACUMULADO		
Lesiones En Accidentes De Transporte	909	537	1446	2361	1400	3761
Exámenes Médicos Legales Por Presunto Delito Sexual	257	1581	1838	543	3268	3811
Lesiones Accidentales	145	76	221	308	158	466
TOTAL	7785	9127	16912	16689	19695	36384

Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses INMLCF

La siguiente tabla contiene por grupo de edad las lesiones no fatales según el contexto acumulada en los meses de enero y febrero de 2018. Los datos aquí presentados son cifras reunidas y actualizadas en los boletines mensuales publicados en la página del Instituto nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Se observan cifras elevadas para los grupos de edad de 20 a 24; de 25 a 29 y de 30 a 34, constituyéndolos como grupo etario con mayor incidencia para las lesiones de causa externa.

Tabla No. 16. Lesiones no fatales de causa externa según edad, Bucaramanga, 2018.

Grupo De Edad	Violencia Interperson al	Violencia Intrafa miliar	Lesiones En Accidentes De Transporte	Exa. Medic. Legal. Presunto Delito Sexual	Lesione s Accident ales	Total
00 a 04	62	286	65	403	28	844
05 a 09	53	412	81	984	39	1569
10 a 14	463	523	122	1493	25	2626
15 a 17	1244	581	116	413	21	2375
18 a 19	1010	550	160	102	26	1848
20 a 24	3040	2011	632	171	75	5929
25 a 29	2845	2001	548	85	60	5539
30 a 34	2126	1668	412	52	42	4300
35 a 39	1577	1263	358	34	36	3268
40 a 44	1102	865	249	17	23	2256
45 a 49	909	590	247	21	26	1793
50 a 54	673	454	238	11	15	1391



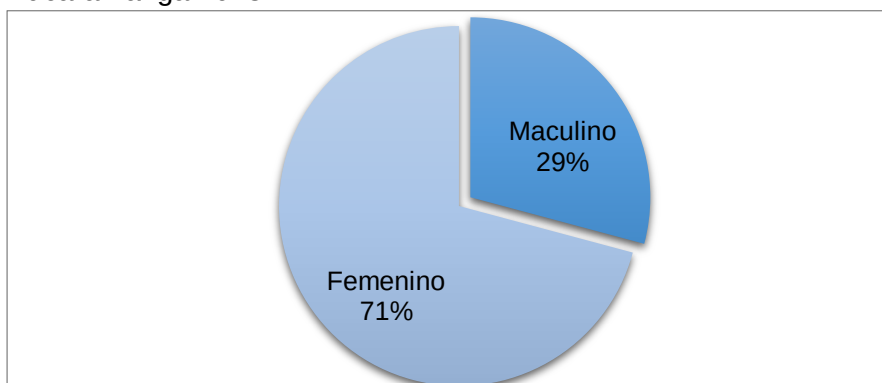
Grupo De Edad	Violencia Interpersonal	Violencia Intrafamiliar	Lesiones En Accidentes De Transporte	Exa. Medic. Legal. Presunto Delito Sexual	Lesiones Accidentales	Total
55 a 59	520	311	174	8	14	1027
60 a 64	345	174	131	4	10	664
65 a 69	209	101	92	2	11	415
70 a 74	102	70	60	5	7	244
75 a 79	59	61	43	2	5	170
80 y más	42	44	33	4	3	126
TOTAL	16381	11965	3761	3811	466	36384

Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses

Por otra parte se logró identificar variables de interés en los casos de intento de suicidio y violencia contra la mujer, violencia intrafamiliar, violencia sexual reportados en el Sistema de Vigilancia en Salud Pública Municipal de la actual vigencia, estableciendo la frecuencia, el grupo etario, tipo de seguridad social entre otras variables

Para el evento de intento suicidio notificado en la ficha 356 del Instituto Nacional de Salud y bajo los criterios que establece su respectivo protocolo se encontró 84 casos notificados para este evento de los cuales el 60% corresponde al sexo femenino (50) y el 40% al sexo masculino (34), así se demuestra en la siguiente gráfica.

Gráfica No. 7. Sexo por casos notificados evento Intento Suicida, SIVIGILA, trimestre I Bucaramanga 2018

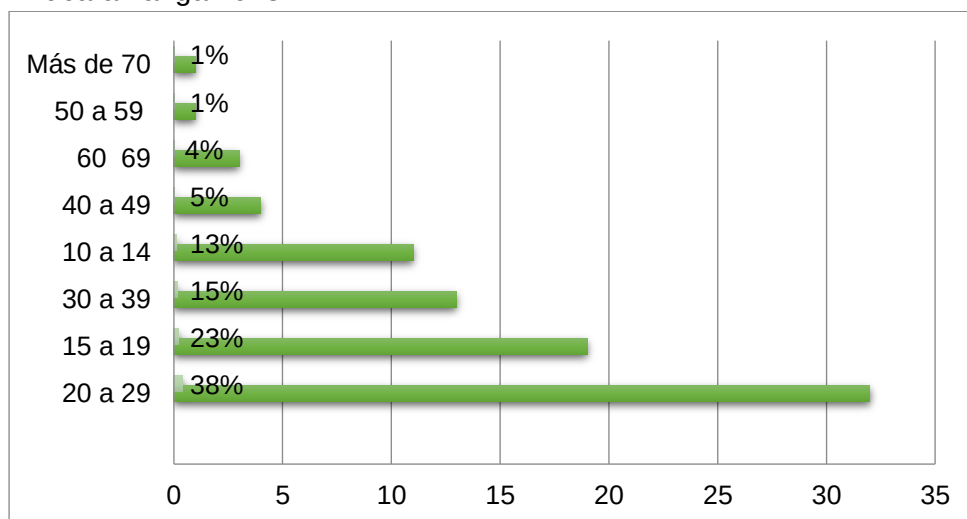


Fuente: Sistema de Vigilancia en Salud Pública Bucaramanga 2018



El 1% de los casos notificados corresponde a un intento de suicidio en población gestante. Ahora bien, en cuanto al grupo etario con mayor prevalencia de riesgo con intento de suicidio, se logró identificar que las edades entre 20 a 29 años tienen mayor proporción, seguido de 15 a 19 años, ubicando al grupo de 30 a 39 en tercer lugar como lo demuestra a continuación la gráfica.

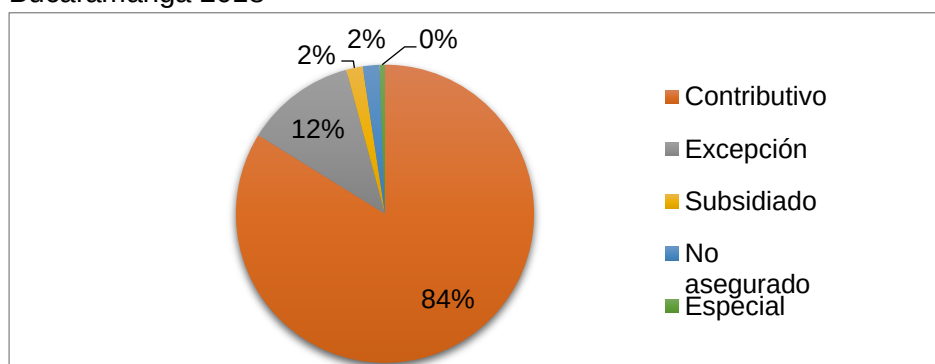
Gráfica No. 8. Grupo etario por casos notificados como Intento Suicida, SIVIGILA, trimestre I Bucaramanga 2018



Fuente: Sistema de Vigilancia en Salud Pública Bucaramanga 2018

Se observa que de acuerdo a los casos notificados por las UPGD el régimen de salud con mayor incidencia corresponde al régimen contributivo (68%).

Gráfica No. 9. Tipo seguridad social evento Intento Suicida, SIVIGILA, trimestre I Bucaramanga 2018



Fuente: Sistema de Vigilancia en Salud Pública Bucaramanga 2018



La creación e implementación del sistema de vigilancia en salud pública de violencias de género, es reciente y está en etapa de implementación y ajuste, se creó en el año 2012 con el fin de garantizar la recopilación de estadísticas y demás información sobre las causas, consecuencias y frecuencia con que se presenta estas violencias, con el fin de evaluar la eficacia de las medidas para prevenir, sancionar y eliminar los diferentes tipo de violencia como, la sexual, física, psicológica y de formular y aplicar los cambios que sean necesarios. Así mismo se notificó semanalmente al SIVIGILA de la semana 1 a la semana 12 los eventos por violencia de género de los cuales se tipifican de la siguiente manera: violencia física, violencia psicológica, negligencia y abandono; en cuanto a la violencia sexual se evidenció: abuso sexual, acoso sexual, violación y otros actos sexuales, como se discrimina en las siguientes tablas.

Tabla No. 17. Naturaleza de la violencia, Violencia de Genero, Trimestre I Bucaramanga 2018

Naturaleza de la Violencia	Total
Física	187
Psicológica	8
Negligencia y Abandono	69
Total	264

Fuente: Sistema de Vigilancia en Salud Pública Bucaramanga 2018

Tabla No. 18. Tipo de violencia sexual, Violencia de Genero, Trimestre I Bucaramanga 2018

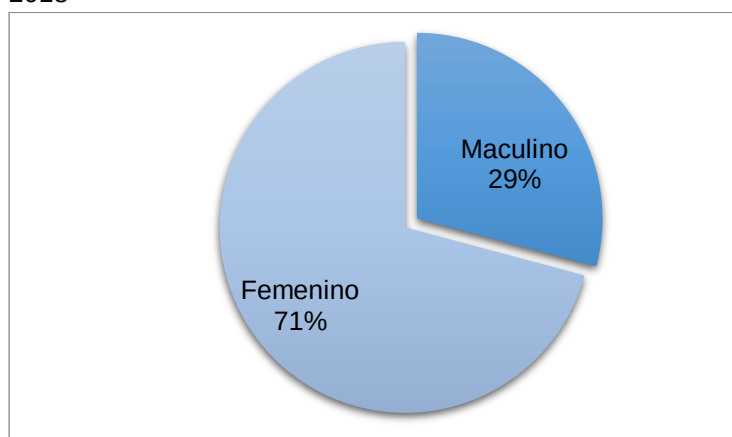
Tipo de Violencia Sexual	Total
Otros actos sexuales	187
Actos sexuales con uso de la fuerza	1
Abuso Sexual	56
Acoso sexual	4
Violación	16
Total general	264

Fuente: Sistema de Vigilancia en Salud Pública Bucaramanga 2018

Según la información recopilada se evidencia un 71% de los casos notificados en el municipio de Bucaramanga corresponde al sexo femenino, dejando un 29% de los casos para el sexo masculino. Así se puede observar en la siguiente gráfica.



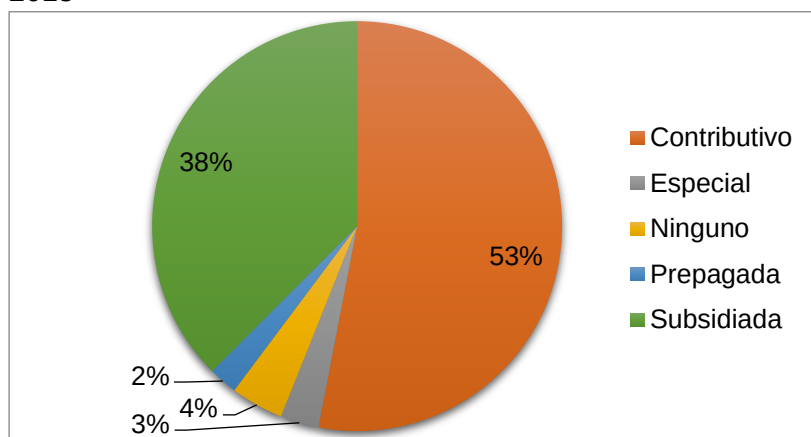
Gráfica No. 10. Sexo por casos notificados evento Violencia de Genero, Trimestre I Bucaramanga 2018



Fuente: Sistema de Vigilancia en Salud Pública Bucaramanga 2018

En cuanto al tipo de régimen en salud que más predomina en los eventos reportados prevalece el régimen contributivo en salud.

Gráfica No. 11. Tipo de seguridad evento Violencia de Genero, Trimestre I Bucaramanga 2018

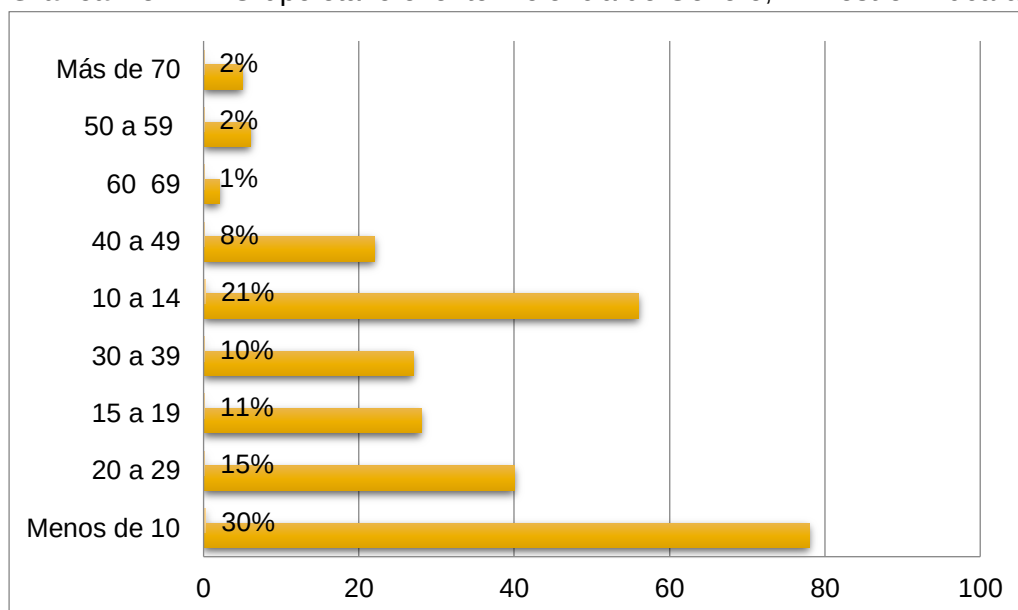


Fuente: Sistema de Vigilancia en Salud Pública Bucaramanga 2018

Los grupos etarios con mayor riesgo identifican a la población menor de 10 años, seguida del grupo de 10 a 14 años.



Gráfica No. 12. Grupo etario evento Violencia de Genero, Trimestre I Bucaramanga 2018



Fuente: Sistema de Vigilancia en Salud Pública Bucaramanga 2018

3.2. POLÍTICA PÚBLICA DE SALUD MENTAL NACIONAL

Implementar, mantener y armonizar la política pública de salud mental nacional con el acuerdo municipal 015 de 2011.

Tabla No. 19. Cumplimiento plan de acción, Implementar, mantener y armonizar la política pública de salud mental nacional con el acuerdo municipal. Bucaramanga, 2018

No.	Actividades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimiento
1	Revisar y ajustar el Plan Municipal de Salud Mental acorde con lineamientos Nacionales y Plan Departamental de Salud Mental de manera articulada y transectorial	25	3	25
2	Operativizar el Comité Municipal de Drogas para la articulación interinstitucional e intersectorial en concordancia con el Plan Nacional de Reducción de Consumo de Sustancias Psicoactiva	25	3	25



No.	Actividades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimiento
3	Realizar 2 reuniones al año en cumplimiento de acciones del acuerdo municipal del comité de Videojuegos	25	1	25
4	Diseñar plan de acción para la promoción del buen trato la construcción de paz y convivencia familiar en coordinación con los diferentes sectores	25	3	25
5	Asistir a la mesa técnica subcomité de atención, asistencia y medidas de rehabilitación a víctimas de conflicto armado	0	0	0
6	Realizar una visita de verificación de la ejecución del PAPSIVI	25	1	25
7	Realizar acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en población víctima que asiste al CAIV (Centro integral a víctimas)	25	1	25

3.2.1. Revisar y ajustar el Plan Municipal de Salud Mental

La Secretaria de Salud y Ambiente realizó la revisión del documento Plan de Salud Mental Municipal para proyectar plan de acción en el cual se busca mantener y armonizar de acuerdo a la política de salud mental nacional, e integrar las líneas de acción por cada secretaría en el marco de esta política.

3.2.2. Operativizar el Comité Municipal de Drogas

La Secretaria de Salud y Ambiente ejerciendo la mesa técnica, planificó y convocó el primer Comité de Prevención y Control de Drogas del Municipio de Bucaramanga-Vigencia 2018, que se llevó a cabo el martes, 20 de marzo del año en curso; con la finalidad de dar cumplimiento al Decreto 0154 de 2013 el cual se ha creado como estructura de soporte Institucional para la aplicación de la política de lucha contra las drogas y continuar con su operativización en la presente anualidad. Así mismo se procedió a la actualización del grupo técnico operativo (mesa técnica), se estableció



cronograma de próxima reunión y se procedió a realizar la presentación del plan de acción vigencia 2018 por cada secretaría y/o instituciones integrantes del comité, teniendo en cuenta las acciones que sean afines a la temática de la prevención del consumo de sustancias psicoactivas.

3.2.3. Realizar 2 reuniones al año en cumplimiento de acciones del acuerdo municipal del comité de Videojuegos

Con la finalidad de dar continuidad del proceso de revisión del Acuerdo 047 de 2005, se solicita al Concejo Municipal para actualizar y fusionar los dos acuerdos, se encuentra en proceso ante el Concejo Municipal de Bucaramanga.

3.2.4. Diseñar plan de acción para la promoción del buen trato la construcción de paz y convivencia familiar en coordinación con los diferentes sectores

Se revisó la viabilidad jurídica, administrativa, operativa del acuerdo 047 de 2005 por el cual se creó la red de buen trato se concluye que está desactualizado por esta razón se tuvo en cuenta el concepto técnico entregado el 27 de octubre de 2017 por parte de la Secretaría de Salud Departamental; en donde se solicitaba con anterioridad las opciones o posibilidades de remplazar el cumplimiento de las exigencias establecidas en los artículos 13, 42 y 44 de la Constitución Nacional, que para el Municipio de Bucaramanga se toman en el acuerdo 047 de 2005 por la cual se crea la red del buen trato al menor de 18 años y su núcleo familiar. En concordancia a lo anterior, el Departamento informó la pertinencia de modificación de ese espacio, acogiendo a los nuevos lineamientos del Nivel Nacional para la conformación de espacios, sugiriendo se denominen “Mecanismo Interinstitucional para la Prevención y Atención de las violencias de género y Atención Integral de las niñas, niños y adolescentes, víctimas del abuso sexual, Ley 1146 de 2007. Con relación a lo anterior para el cumplimiento de la actividad en mención, se participó en la mesa técnica CIPAVS el 06 de febrero para formalizar propuestas de trabajo durante el año 2018. Se realizó contextualización del comité explicando los lineamientos de creación de la ley 1146 y la ley 1257.

El día 07 de marzo de 2018 se realizó la primera reunión ordinaria del Comité Inter Institucional Consultivo para la prevención y Atención Integral a Víctimas de Violencia Sexual en donde se realiza la socialización de los lineamientos nacionales 2018.

Así mismo se promueve el buen trato, la construcción de la paz y convivencia familiar en coordinación con los diferentes sectores; para ello se han dirigido y se



han programado capacitaciones a diferentes sectores de la comunidad de Bucaramanga.

Tabla No. 20. Actividades realizadas para la promoción del buen trato, Trimestre I, Bucaramanga 2018

No.	Actividades	Comuna	Fecha
1	Realizar capacitación promocionando la salud mental de la comunidad del Municipio de Bucaramanga, encaminadas al buen trato/ acuerdo 047 de 2005, se realiza socialización de la ruta de violencia intrafamiliar municipal, ruta de prevención de abuso sexual en niñas, niños y adolescentes de Bucaramanga para el equipo de trabajo del Club Deportivo CABJ oficial academias- Bucaramanga	15	26-02-2018
2	Realizar capacitación promocionando la salud mental de la comunidad del Municipio de Bucaramanga, encaminadas al buen trato/ acuerdo 047 de 2005, se realiza socialización de la ruta de violencia intrafamiliar municipal, ruta de prevención de abuso sexual en niñas, niños y adolescentes de Bucaramanga, primeros auxilios psicológicos para el personal de la Institución CDI Domingo Savio.	3	23 de marzo de 2018

3.2.5. Realizar una visita de verificación de la ejecución del PAPSIVI

Se realizó reunión entre las referentes de Convivencia Salud Mental y Víctimas del Conflicto Armado del municipio de Bucaramanga y la referente del departamento de Víctimas del Conflicto Armado el día 15 de marzo de 2018 para realizar socialización sobre el marco metodológico del PAPSIVI, retroalimentando su normatividad y estructura, dando claridad a los actores y responsables en cada uno de sus componentes (Atención psicosocial y Atención Integral en Salud con enfoque psicosocial). Así mismo se determina la importancia de elaborar un plan de trabajo que promueva su implementación, orientado por la Secretaría de Salud y Ambiente; y establecer articulación con las entidades del SGSSS del municipio, para llevar a cabo procesos de Inspección, Vigilancia y Control frente a la implementación del mismo por cada entidad responsable.



Se han generado las siguientes responsabilidades de la Secretaría de Salud y Ambiente Municipal de Bucaramanga, frente a la implementación del Protocolo de Atención Integral a Víctimas del conflicto armado:

- Generar la solicitud de enlaces PAPSIVI a las IPS.
- Brindar orientación y gestión a las IPS, frente a la caracterización de la población víctima a través de la asignación de claves VIVANTO y los cruces masivos de bases de datos con la UARIV, a fin de que estas instituciones identifiquen de forma clara y ágil dentro de sus bases de datos a la población víctima, y de esta forma garanticen la atención diferencial mencionada en el marco del protocolo de atención integral.

3.2.6. Realizar acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en población víctima que asiste al CAIV (Centro de atención integral a víctimas)

Para dar cumplimiento a las acciones de prevención y promoción en salud Mental con la población Víctima del conflicto armado que asiste al CAIV se desarrolló una reunión con las profesionales en psicología de la dimensión convivencia social y salud mental y CAIV para concertar cronograma de actividades y técnicas para la intervención psicosocial propiciando el aprendizaje significativo que facilita la construcción del conocimiento con metodología de taller participativo y vivencial. Los talleres tendrán inicio en el mes de abril del año en curso.

3.3. SEGUIMIENTO CASOS VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

3.3.1. Mantener el seguimiento al 100% de los casos de violencia intrafamiliar reportados a SIVIGILA

El evento de violencia intrafamiliar se notifica semanalmente al Sivigila municipal dentro de la ficha 875 del Instituto Nacional de Salud que compone los datos básicos y complementarios. Una vez recepcionada la información se procede a ser depurada y clasificada de los otros tipos de violencia para realizar visita de seguimiento en EPS según corresponda el caso por parte de la Secretaría de Salud y Ambiente desde la dimensión convivencia social y salud mental; para lo cual se procede a verificar la atención integral en salud de los casos correspondientes no solo al evento 875, sino también al evento 356 por intento de suicidio.

En el desarrollo del seguimiento se hace hincapié en las responsabilidades institucionales para con los usuarios del servicio, brindando la atención primaria en



urgencias, la intervención en crisis; garantizar la remisión por consulta psicológica, consulta psiquiátrica, según consideración médica.

En los casos de violencia, se enfatiza la importancia de activar la ruta de atención (intrafamiliar, abuso sexual). Si se trata de un caso de abuso sexual aplicar el protocolo y modelo integral que reglamenta la resolución 0459 de 2012 y seguir los lineamientos nacionales para este evento: Profilaxis VIH; Profilaxis Hepatitis B; Anticoncepción de emergencias; Orientación IVE; Salud Mental; Remisión a protección; Informe a autoridades / denuncia a policía judicial (URI, CTI), fiscalía, policía nacional; Recolección de evidencia médico legal; Manejo de evidencia y cadena de custodia de los elementos materia de prueba.

A corte del primer trimestre se han realizado 59 seguimientos de los casos de Sivigila a las siguientes instituciones: MEDIMAS régimen subsidiado; Clínica ESIMED; Nueva EPS, Salud Total; Coomeva EPS; IPS COOMULTRASAN.

Tabla No. 21. Cumplimiento plan de acción, seguimiento al 100% de los casos de violencia intrafamiliar reportados a SIVIGILA. Bucaramanga, 2018

No	Actividades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimiento
1	Realizar seguimiento al 100% de los casos de violencia intrafamiliar reportados al Sivigila	25	59	25

3.4. MEJORAR LA CAPACIDAD DE RESPUESTA INSTITUCIONAL MEDIANTE ASISTENCIA TÉCNICA A LAS IPS QUE ATIENDEN EVENTOS DE VIOLENCIA VERIFICANDO LA APLICACIÓN DE LA RUTA DE ATENCIÓN.

La Secretaria de Salud y Ambiente elaboró la ruta de atención de violencia intrafamiliar o de género, la cual fue socializada y aprobada a través del comité interconsultivo municipal en reunión de fecha de 28 de abril. Durante el primer trimestre se realizaron 20 asistencias técnicas a diferentes IPS y EPS del municipio de Bucaramanga en la cual se realizó la socialización de la normatividad: Ley 1616 de 2013; Ley 1257 de 2008; cumplimiento y aplicación de los protocolos 356 y 875 del Instituto Nacional de Salud INS, evaluación, conocimiento, difusión y aplicación de los protocolos nacionales de vigilancia en salud pública de Intento de suicidio y de violencia de género, explicando la importancia de identificar y clasificar el caso de acuerdo a los criterios establecidos. Se brindaron las recomendaciones de las



variables mínimas necesarias para la vigilancia y el análisis en relación con el caso, a través de las fichas de notificación, el diligenciamiento de los RIPS y otros registros rutinarios. Así mismo remitir los datos básicos al municipio en los plazos y formatos definidos y en ausencia de eventos, realizar la notificación negativa en los mismos plazos y formatos. Se hizo énfasis en la importancia de analizar la información clínica y epidemiológica obtenida en su interacción con la víctima, como también efectuar búsqueda activa Institucional de casos.

Así mismo se socializó la Ruta Municipal de violencia intrafamiliar y la Ruta integral a víctimas de abuso sexual en Bucaramanga, se hace entrega de las rutas municipales mediante medio magnético, normatividad vigente: Ley 1616 de 2013, diapositivas de vigilancia en salud pública en violencia de género, Ley 1257 de 2008 y Res. 459 de 2012. Y se explican las competencias institucionales.

Las instituciones que recibieron asistencia técnicas son: Clínica Chicamocha S.A; Clínica de Urgencias Bucaramanga SAS; Clínica Materno Infantil San Luis S.A.; IPS ASOPORMEN; IPS CDI .S.A; IPS COOMULTRASAN; IPS Fresenius; Clínica Psiquiátrica ISNOR; IPS SERVICLINICOS DROMEDICA; IPS VIHONCO; Los Comuneros Hospital Universitario de Bucaramanga; Vidamedical IPS; Clínica San Pablo S.A; Coomeva EPS; Clínica Regional del Oriente-Policlínica; Hospital Local del Norte; Centro Nacional de Oncología; IPS Fundación Medico Preventiva; Hospital Militar de Bucaramanga; UIMIST.

Tabla No. 22. Cumplimiento plan de acción, asistencia técnica a las IPS de Bucaramanga, 2018

No	Actividades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimiento
1	Mejorar la capacidad de respuesta institucional mediante asistencia técnica a las IPS que atienden eventos de violencia verificando plan aplicación de la ruta de atención.	25	20	25



3.5. REALIZAR VISITAS DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN AL 100% DE LAS IPS QUE PRESTEN SERVICIOS ANTE LOS EVENTOS QUE REQUIERAN ATENCIÓN PSICOLÓGICA

Desde la dimensión convivencia social y salud mental adscrita a la secretaría de salud y ambiente se realiza visitas de seguimiento y evaluación a las distintas IPS y EPS del municipio que prestan servicios a todos los eventos que requieren atención psicológica; a través de auditorías articuladas con el equipo de aseguramiento de la Secretaría de Salud y Ambiente de Bucaramanga en la cual se evalúa el componente de salud mental, seguido del componente de víctimas del conflicto armado evaluando los siguientes criterios:

- Conocimiento de la normatividad vigente de Salud Mental
- Espacio de atención en salud mental visible y señalizado correctamente
- Personal interdisciplinario disponible para la atención integral en salud mental
- Atención preferencial para adulto mayor, mujeres embarazadas, niños, niñas y personas con trastornos mentales
- Número de camas disponibles para la atención personas con trastornos mentales
- Protocolos para la atención de paciente con intento de suicidio y otros trastornos
- Protocolos para la atención de paciente con otros trastornos en salud mental
- Conocimiento de la normatividad vigente en Víctimas de Conflicto Armado.
- Conoce el protocolo de atención integral en salud con enfoque psicosocial para las personas víctimas de conflicto armado.
- Cuenta con un referente para la recepción y orientación en caso de requerirlo una persona víctima de conflicto armado.
- Se tiene la ruta de atención a la población víctima de conflicto armado
- Se realiza atención preferencial para la población víctima de conflicto armado.
- Base de datos para la verificación del registro único de víctimas. (RUV).
- El personal de salud de la institución tiene conocimiento de la normatividad vigente en violencias
- Conoce la ruta de atención a víctimas de violencia intrafamiliar y/o sexual que aplica en el municipio de Bucaramanga
- Se realiza la atención por urgencia a los casos de violencia intrafamiliar y abuso sexual.
- Conoce los medicamentos y el tratamiento que deben incluir los kits de menos de 30 kgs y mayor de 30kgs de emergencia en violencias



- La institución socializa a todo el personal asistencial el protocolo de atención a víctimas de violencia sexual y/o intrafamiliar
- La institución realiza seguimiento al cumplimiento de los protocolos y ruta de violencias
- El personal médico de urgencias realiza orientación a la víctima sobre realizar la denuncia del evento ante las autoridades competentes
- El personal médico de urgencias realiza adecuadamente el embalaje de las muestras que se toman antes de 72 horas de ocurrido el evento de violencia y la hoja de embalaje.
- Tiene el directorio actualizado de las instituciones que intervienen en la ruta de atención a casos de VIF-VSX
- Conocimiento de la normatividad vigente de atención al paciente consumidor de sustancias psicoactivas
- "Posee personal interdisciplinario disponible para la atención integral a paciente consumidor de sustancias psicoactivas (Qué tipo de profesional y cuantos)
- Servicio de atención al paciente consumidor de sustancias psicoactivas
- Servicio de hospitalización a paciente consumidor de sustancias psicoactivas
- Camas disponibles para hospitalización de paciente consumidor de sustancias psicoactivas
- Tiene convenio con otra entidad para atención y hospitalización de paciente consumidor de sustancias psicoactivas

A corte del primer trimestre se han realizado 5 auditorías con seguimiento y evaluación a las siguientes instituciones: MEDIMAS; Clínica ESIMED; Nueva EPS, Los Comuneros Hospital Universitario de Bucaramanga; Comparta EPS.

Tabla No. 23. Cumplimiento plan de acción visitas de seguimiento y evaluación al 100% de las IPS que presten servicios ante los eventos que requieran atención psicológica.

No	Actividades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimiento
1	Realizar visitas de seguimiento y evaluación al 100% de las IPS que presten servicios ante los eventos que requieran atención psicológica	25	5	25



3.6. ESTUDIO CONSUMO SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

3.6.1. Realizar un (1) estudio de consumo de sustancias psicoactivas en población en edad escolar en instituciones educativas oficiales

La dimensión de convivencia social y salud mental de la secretaría de salud y ambiente adelanta parte del estudio de consumo de sustancias psicoactivas en población en edad escolar en Instituciones educativas oficiales, escogiendo una muestra de las mismas en articulación con la secretaría de educación. Se han priorizado 11 instituciones educativas oficiales según las problemáticas de convivencia escolar detectadas y presentadas en el siguiente ámbito geográfico:

Tabla No. 24. Instituciones Educativas Oficiales que participarán en el estudio de consumo de sustancias psicoactivas.

No	Institución Educativa	Zona	Comuna	Barrio
1	Jorge Eliecer Gaitán	Norte	4	Gaitán
2	Colegio Santander	Norte	3	Universidad
3	Rafael García Herreros	Norte	1	Minuto de Dios
4	Luis Carlos Galán	Occidente	17	Estoraques
5	José María Estévez	Occidente	6	San Miguel
6	Maiporé	Norte	1	Kennedy
7	Nacional de Comercio	Occidente	7	Ciudadela Real de Minas
8	Andrés Páez de Sotomayor	Occidente	5	La Joya
9	Jorge Ardila Duarte	Occidente	6	La Concordia
10	La Juventud	Occidente	2	La Juventud
11	Promoción Social	Norte	2	San Cristóbal
12	Los Colorados	Norte	1	Los Colorados

Para este estudio se determinará el tamaño de la muestra proporcionalmente al número de estudiantes inscritos en el Sistema de Información de Matriculas SIMAC para cada institución, con un nivel de confianza del 95% y un margen de error tipo 1 del 5%, con frecuencia anticipada del 50%. Por otra parte, se ha diseñado un formato de consentimiento informado para padres de familia y/o acudiente y un asentimiento



para el estudiante; para garantizar la participación voluntaria del estudio, una vez comprendidos los objetivos de este.

El instrumento seleccionado para recopilación de datos de la investigación se denomina VESPA (Vigilancia Epidemiológica en Sustancias Psicoactivas) y permitirá tener conocimiento respecto a:

- Características del consumidor
- Características de las sustancias que se consumen
- Características de las formas de consumo
- Tendencias de uso y abuso
- Cambios en los patrones de uso y abuso
- Cambio en las tendencias y el tipo de drogas usadas y sus formas de poli consumo.
- El patrón de consumo de sustancias psicoactivas.
- Las sustancias psicoactivas de mayor impacto.
- Las prevalencias de consumo de sustancias de síntesis, bebidas alcohólicas, cigarrillo y sustancias ilegales.
- El consumo global de sustancias psicoactivas ilegales.

Actualmente se encuentra en elaboración el documento que describe el planteamiento del problema, su justificación, objetivos y metodología investigativa.

Tabla No. 25. Cumplimiento plan de acción, estudio de consumo de sustancias psicoactivas en población en edad escolar. Bucaramanga, 2018

No	Actividades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimiento
1	Realizar un estudio de consumo de sustancias psicoactivas en población en edad escolar en Instituciones educativas oficiales	25	3	25

3.7. ACTIVIDADES REALIZADAS PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS –PIC EN ENFERMEDADES CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL

❖ ESTRATEGIA 1

Formulación y Aplicación de estrategia para reducción de consumo de sustancias psicoactivas, suicidio, bullying, trastorno de la conducta alimentaria en adolescentes y jóvenes, en cinco colegios



AUDITORIA DE SOPORTES

El día 21 de marzo Se realiza taller lúdico y dinámico con los grados sexto de la Institución Educativa Café Madrid, para un total de 127 estudiantes (Se anexa registro fotográfico 2 folios). Barrio: café Madrid Comuna: 1, donde la población impactada fue la siguiente:

0-6 AÑOS	7-11AÑOS	12 - 18 AÑOS	19-28	29-59 AÑOS	> DE 60 AÑOS	TOTAL
0	0	127	0	0	0	127

❖ ESTRATEGIA 5

Formulación de estrategia para reducción de consumo de sustancias psicoactivas, y prevención secundaria al consumo en comunidades de la comuna Norte.

AUDITORIA DE SOPORTES

Esta actividad se desarrolló durante la Feria integral de salud y Ambiente en tu barrio, en los barrios: San Francisco el día 3 de marzo, en Campo Hermoso, el día 10 de marzo, en el barrio San Alonso el día 17 de marzo, en el barrio Girardot el día 24 de marzo y en el corregimiento 1 el 25 de marzo de 2018.

-El día 21 de marzo a las 3:00 Pm Se realiza taller lúdico y dinámico de prevención de consumo de sustancias psicoactivas con niños, niñas y adolescentes. Total, población intervenida: 24 personas (Se anexan planillas de asistencia 3 folios, registro fotográfico 2 folios). Barrio: La Inmaculada comuna: 1, la población impactada es la siguiente:

0-6 AÑOS	7-11AÑOS	12 - 18 AÑOS	19-28	29-59 AÑOS	> DE 60 AÑOS	TOTAL
0	13	11	0	0	0	24

❖ ESTRATEGIA 6

Aplicar la estrategia nacional Pactos por la vida, saber beber, saber vivir en las instituciones Universitarias Públicas y Privadas de Bucaramanga.

AUDITORIA DE SOPORTES



Esta actividad se desarrolló durante la Feria integral de salud y Ambiente en tu barrio, en los barrios: San Francisco el día 3 de marzo, en Campo Hermoso, el día 10 de marzo, en el barrio San Alonso el día 17 de marzo, en el barrio Girardot el día 24 de marzo y en el corregimiento 1 el 25 de marzo de 2018.

El día 22 de marzo de 2018 a las 02:00 pm, se realiza trabajo con los estudiantes de la universidad Industrial de Santander UIS, para sensibilizar sobre la estrategia saber beber, saber vivir. BARRIO: La Universidad COMUNA: 3, donde la población impactada es la siguiente

0-6 AÑOS	7-11AÑOS	12 - 18 AÑOS	19-28	29-59 AÑOS	> DE 60 AÑOS	TOTAL
0	0	18	62	0	0	80

❖ ESTRATEGIA 7

Implementación estrategia educomutiva en lo referente a la prevención de suicidio en escolares de educación secundaria con padres de familia en 5 colegios públicos con la presencia de casos.

AUDITORIA DE SOPORTES

Esta actividad se desarrolló durante la Feria integral de salud y Ambiente en tu barrio, en los barrios: San Francisco el día 3 de marzo, en Campo Hermoso, el día 10 de marzo, en el barrio San Alonso el día 17 de marzo, en el barrio Girardot el día 24 de marzo y en el corregimiento 1 el 25 de marzo de 2018.

Los días 20,22 y 23 de marzo de 2018, se realiza actividad de prevención al suicidio con padres de familia que estudian en la sede D del normal superior. Pertenecientes al programa de formación complementaria BARRIO: Sotomayor COMUNA: 12 y la población impacta es la siguiente:

0-6 AÑOS	7-11AÑOS	12 - 18 AÑOS	19-28	29-59 AÑOS	> DE 60 AÑOS	TOTAL
0	0	48	78	2	0	128



IV. DIMENSIÓN SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

Línea Estratégica	Componente	Programa
4. CALIDAD DE VIDA	Salud Pública. Salud para todos y con todos	Seguridad Alimentaria y Nutricional

Dentro de las metas que se cumplen en la Dimensión de Vida Saludable y Condiciones No transmisibles están:

1. Implementar y mantener el plan de seguridad alimentaria y nutricional.
2. Implementar y mantener 1 estrategia de seguimiento a los casos de bajo peso al nacer.
3. Realizar 1 estudio sobre alimentación y nutrición a familias de los sectores más vulnerables.
4. Mantener el seguimiento al 100% de los casos y/o brotes reportados al SIVIGILA.

4.1. PLAN DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

Implementar y mantener el plan de seguridad Alimentaria y Nutricional-Plan SAN.

Tabla No. 26. Actividades para la implementación y seguimiento del plan SAN, trimestre I, Bucaramanga 2018

No.	Actividades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimiento
1	Realizar seguimiento al Plan de Acción del Plan Local de Seguridad Alimentaria y Nutricional a través del Comité de Seguridad Alimentaria y Nutricional	25	4	100%
2	Realizar reuniones con el Comité IAMI para el fortalecimiento de lactancia materna en el municipio de Bucaramanga de manera articulada con otros programas e instituciones, de acuerdo con los lineamientos descritos por el supervisor del contrato	25	4	100%



4.1.1. Implementar el Plan Local de Seguridad Alimentaria y Nutricional (Plan SAN) a través del Comité de Seguridad Alimentaria y Nutricional (COMSA)

En el primer trimestre de año se realizó proceso de planeación elaborándose cronograma de actividades y plan de acción, se logra la actualización de la base de datos de los integrantes del Comité SAN, se realiza proceso de convocatoria para reunión del COMSA a realizarse el día 11 de abril en el auditorio de Migración Colombia. El seguimiento se realiza mediante la reunión trimestral del COMSA.

4.1.2. Comité de Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia-IAMI

Se realizó proceso de planeación elaborándose cronograma de actividades y plan de acción de manera articulada con referentes del programa Salud Infantil. Se realizó reunión del Comité IAMI con la participación de 12 funcionarios de 7 instituciones.

4.2. IMPLEMENTAR Y MANTENER 1 ESTRATEGIA DE SEGUIMIENTO A LOS CASOS DE BAJO PESO AL NACER

Tabla No. 27. Cumplimiento, estrategia de seguimiento a los casos de bajo peso al nacer. Bucaramanga, 2017

No	Actividades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimiento
1	Elaborar e implementar una estrategia de seguimiento a los casos de bajo peso al nacer teniendo en cuenta el protocolo del Instituto Nacional de Salud para este evento.	25	19	100
2	Elaborar un reporte trimestral del indicador de duración de la lactancia materna en menores de 3 años (lactancia materna exclusiva en meses - duración total de la lactancia materna) según datos aportados de las unidades de atención primaria públicas y privadas.	25	3	100

4.2.1. Seguimiento Casos Bajo Peso al Nacer

Estrategia de seguimiento a los casos de bajo peso al nacer teniendo en cuenta el protocolo del Instituto Nacional de Salud para este evento

Se organiza el plan de acción para el desarrollo y cronograma de las actividades mensuales a desarrollarse durante la vigencia del contrato del programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional.



Se participó en 5 reuniones del PAMEC en donde como parte del desarrollo de la ruta crítica se establece indicador de bajo peso al nacer.

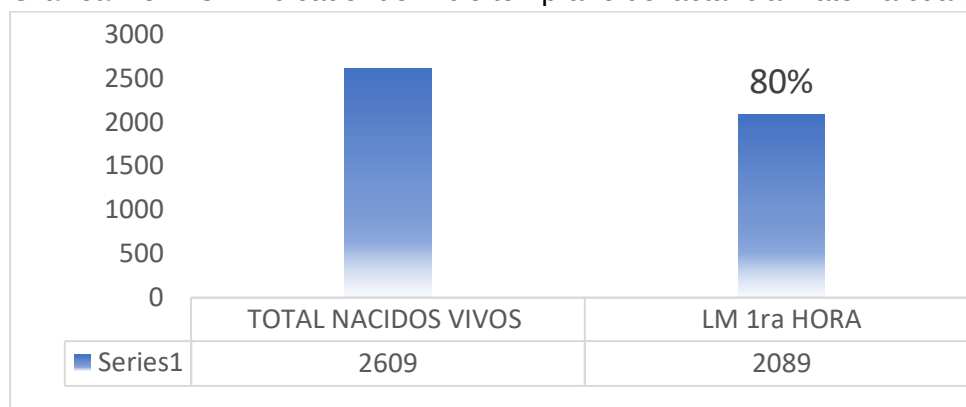
Se realizó gestión con EAPB COMPARTA, COOSALUD, MEDIMAS, NUEVA EPS, SANITAS, SALUD TOTAL, SANIDAD MILITAR, SURA, ASMETSALUD, FAMISANAR, SALUD VIDA, COOMEVA dentro del como parte del seguimiento de 14 eventos reportados al SIVIGILA a la semana epidemiológica 10 dentro de la estrategia de seguimiento al bajo peso al nacer

4.2.2. **Elaborar un reporte trimestral del indicador de duración de la lactancia materna en menores de 3 años (lactancia materna exclusiva en meses - duración total de la lactancia materna) según datos aportados de las unidades de atención primaria públicas y privadas**

Se socializa el indicador final de lactancia materna en la primera hora de nacido del año 2017, consolidado de los datos reportados por la IPS: Clínica Materno Infantil San Luis, Clínica Chicamocha, UIMIST.

En Bucaramanga, según el reporte suministrado por la Clínica San Luis, Clínica Chicamocha, ISABU, en el cuarto Trimestre del 2017, el 80% de los niños nacidos vivos recibieron Leche Materna en la primera hora de nacido.

Gráfica No. 13. Indicador de inicio temprano de lactancia materna cuarto trimestre 2017

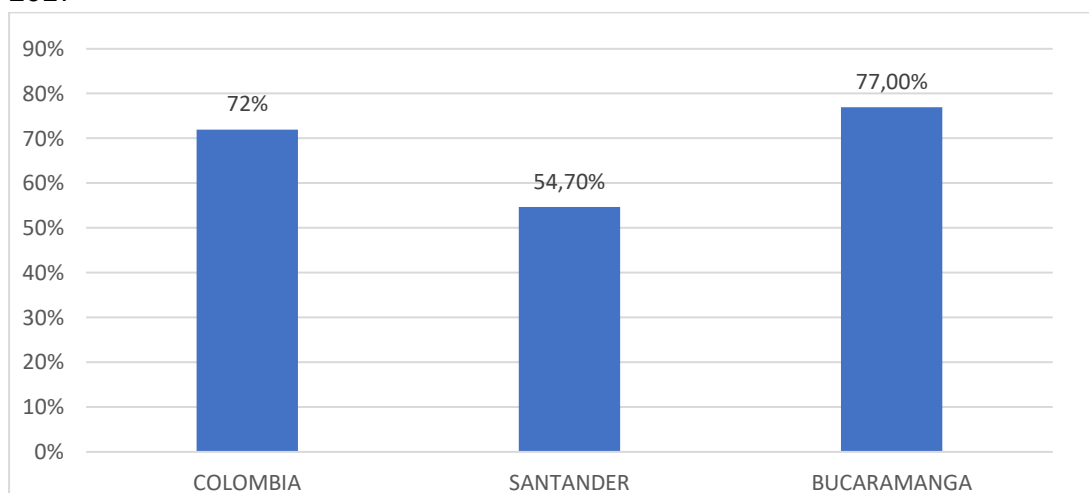


Fuente: Secretaría de Salud y Ambiente de Bucaramanga Cuarto Trimestre -2017

Para el comparativo a nivel nacional y departamental se tuvo en cuenta el resultado de la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia-ENSIN 2015, y el reporte que recibió el municipio de Bucaramanga de los cuatros trimestres 2017 debido a que provienen de igual número de UPGD



Gráfica No. 14. Comparativo lactancia materna Bucaramanga, Santander, Colombia año 2017



Fuente: Programa Seguridad Alimentaria y Nutricional-SSAB – ENSIN 2015

4.3. ESTUDIO ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN FAMILIAS SECTORES VULNERABLES

Realizar 1 estudio sobre alimentación y nutrición a familias de los sectores más vulnerables

Tabla No. 28 Cumplimiento, estudio sobre alimentación y nutrición a familias de los sectores más vulnerables. Bucaramanga, 2018

No	Actividades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimiento
1	Capacitar y realizar seguimiento a cafeterías escolares para la promoción de patrones alimentarios saludables y prevención de la obesidad en instituciones escolares y acompañamiento a 10 cafeterías intervenidas en años anteriores.	25	9	100%
2	Diseñar y aplicar el instrumento para recolección de la información como primera fase del estudio sobre alimentación y nutrición a familias de los sectores más vulnerables	25	5	100%



4.3.1. Capacitar y realizar seguimiento a cafeterías escolares para la promoción de patrones alimentarios saludables y prevención de la obesidad en instituciones escolares y acompañamiento a 10 cafeterías intervenidas en años anteriores

Se realizó proceso de planeación con la elaboración de cronograma, plan de acción y ficha técnica. Se realizaron visitas a las cafeterías de 6 instituciones educativas. Se realizó informe del proceso realizado en las cafeterías de 20 instituciones educativas en el año 2017 y realizó entrega a la Secretaria de Educación para articulación según el Acuerdo 020 de 2012.

Tabla No. 29. Visitas Instituciones Educativas, promoción cafeterías saludables. Bucaramanga, 2018

Nombre institución	Comuna
I.E. Centro Piloto Simón Bolívar	3
I.E. de Santander	3
I.E.Comuneros	3
I.E. Nacional de Comercio	7
I.E. Nuestra Señora del Pilar	7
I.E. Aurelio Martínez Mutis	7

Fuente: Programa Seguridad Alimentaria y Nutricional-SSAB

4.3.2. Diseñar y aplicar el instrumento para recolección de la información como primera fase del estudio sobre alimentación y nutrición a familias de los sectores más vulnerables

Se realizó proceso de planeación con la elaboración de cronograma, plan de acción. Se han realizados dos reuniones con el Epidemiólogo y asesor de despacho de la secretaria de Salud, para la obtención del tamaño de la muestra y para concertar la intervención en población vulnerable para el desarrollo del estudio sobre alimentación y nutrición en familias de los sectores más vulnerables para realizar la primera fase del estudio. Se realizó formato para aplicación de encuestas para la obtención de datos.

4.3.3. Seguimientos Casos y/o brotes reportados al SIVIGILA

Mantener el seguimiento al 100% de los casos y/o brotes reportados al SIVIGILA. Durante el año 2017 en el municipio de Bucaramanga, la Secretaria de Salud y



Ambiente ha realizado las acciones de seguimiento a los diferentes brotes que se han notificado a través del sistema de Vigilancia en Salud Pública.

Tabla No. 30. Cumplimiento, plan de acción, seguimiento al 100% de los casos y/o brotes reportados al SIVIGILA. Bucaramanga, 2017

No	Actividades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimiento
1	Realizar capacitación a funcionarios de IPS y EPS del municipio, sobre el Código de Comercialización de Sucedáneos de la leche materna, de acuerdo a los lineamientos descritos por el supervisor del contrato	25	3	100%
2	Realizar seguimiento y acompañamiento técnico en el cumplimiento de la norma (Resolución 412 del 2000 y 2007, Resolución 2465 de 2016) a IPS públicas y privadas que cuenten con el Programa de control prenatal y Crecimiento y Desarrollo.	25	16	100%
3	Participar en las unidades de análisis a los casos reportados con bajo peso al nacer a término según protocolo.	25	3	100%
6	Fortalecer reporte por parte de IPS al Sistema de Vigilancia Nutricional y Emitir boletín epidemiológico semestral de la situación nutricional	25	4	100%
7	Realizar seguimiento al 100% de los casos y/o brotes reportados al SIVIGILA	25	16	100%
8	Socializar por medio de capacitaciones a personal de salud de IPS públicas y privadas sobre la Resolución 5406 de 2015 y Resolución 2465 de 2016.	25	5	100%

4.3.4. Realizar capacitación a funcionarios de IPS y EPS del municipio, sobre el Código de Comercialización de Sucedáneos de la leche materna

La Secretaria de Salud y Ambiente ha realizado 1 taller de capacitación sobre el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna al personal médico y de enfermería perteneciente a las unidades de atención de la zona 1 del ISABU el cual se desarrolló en el Centro de Salud Villarroza, con la participación de 20 personas.



4.3.5. Seguimiento y acompañamiento técnico en el cumplimiento de la norma (Resolución 412 del 2000 y 2007, Resolución 2465 de 2016) a IPS públicas y privadas que cuenten con el Programa de control prenatal y Crecimiento y Desarrollo.

La Secretaria de Salud y Ambiente realizó proceso de planeación en donde se elaboró cronograma, plan de acción y ficha técnica. Se ha realizado asistencia técnica en 14 IPS pertenecientes a la zona 1 y zona 2 del ISABU.

Tabla No. 31. Visitas realizadas a IPS Seguimiento resolución 412 2000 trimestre I Bucaramanga 2018

IPS	Comuna	IPS	Comuna
CS Colorados	1	CS café Madrid	1
CS Kennedy	1	CS Villa Rosa	1
CS Regaderos	2	CS IPC norte	2
CS San Rafael	3	CS UIMIST	3
CS Comuneros	3	CS Gaitán	4
CS Girardot	4	CS Santander	4
CS Rosario	13		
CS Morrorrico	14		

Fuente: Programa Seguridad Alimentaria y Nutricional, SSAB

4.3.6. Participar en las unidades de análisis a los casos reportados con bajo peso al nacer a término según protocolo

Los nuevos lineamientos del Sistema de Vigilancia 2018 y Protocolo del Instituto Nacional de Salud no establece la realización de Unidades de Análisis a este evento por lo cual se realizará análisis de comportamiento de evento por EAPB, realizándose reunión con referente de maternidad segura para análisis de 14 casos concordantes a eventos de morbilidad de este componente reportados a la semana epidemiológica 10.

4.3.7. Fortalecer reporte por parte de IPS al Sistema de Vigilancia Nutricional y Emitir boletín epidemiológico trimestral de la situación nutricional

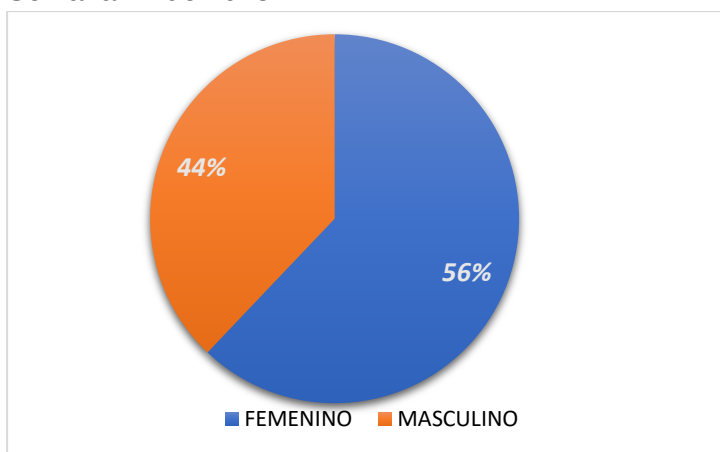
Se realizó proceso de planeación con la elaboración de cronograma, plan de acción. Se realiza reunión con ingeniero de la oficina de las TIC para apoyo en elaboración de software para fortalecer el sistema de vigilancia nutricional.



Se elaboró el boletín epidemiológico trimestral de la situación nutricional.

Se tiene un acumulado de 9 casos a la semana 11 de 2018. Del total de casos en el municipio (5) el 56 % han ocurrido en mujeres y (4) el 44% en Varones.

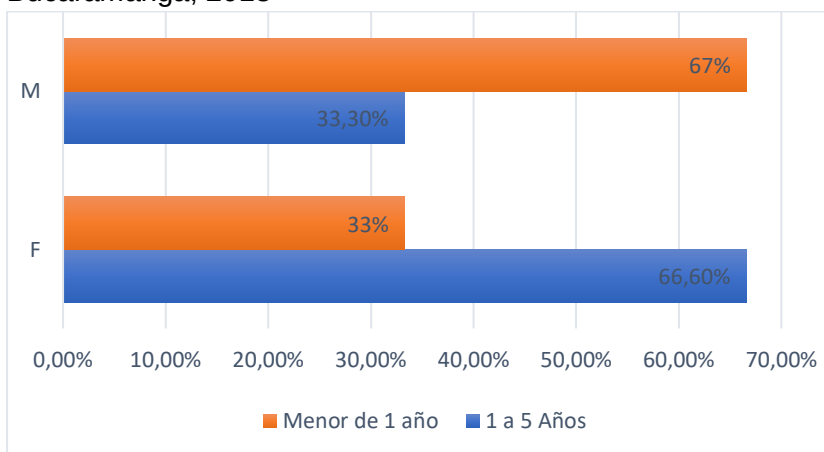
Gráfica No. 15. Distribución de frecuencia de casos de DNT según Sexo. Bucaramanga, Semana 11 de 2018



Fuente: SIVIGILA 2018

De igual manera, por grupos de edad se evidencia que en los menores de 1 a 5 años, las mujeres son los más afectados por esta patología con un 66,6%, y en los menores de 1 año los hombres con un 67% son los más afectados por esta patología.

Gráfica No. 16. Distribución de frecuencia de casos de DNT según Edad y Sexo. Bucaramanga, 2018

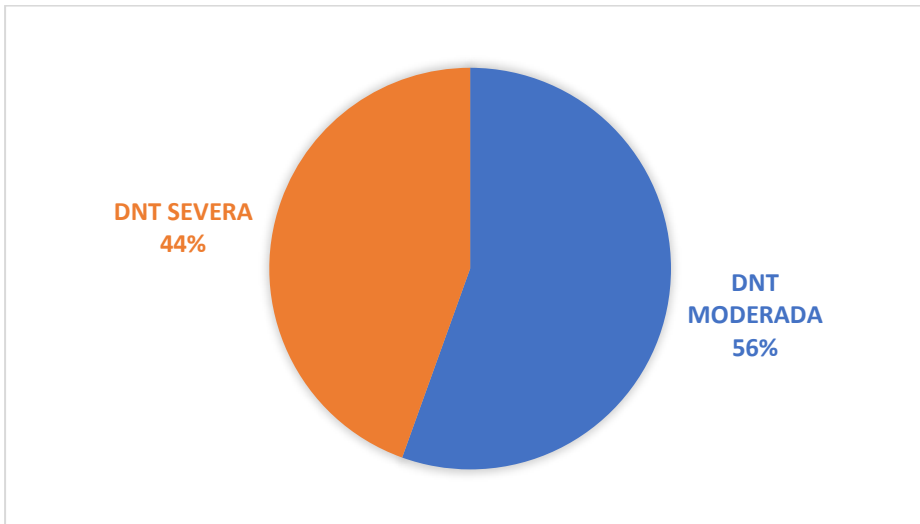


Fuente: SIVIGILA 2018



En cuanto a la Severidad de la Desnutrición Aguda, el 67% (6) de los casos presentan Desnutrición Aguda Moderada y el 33% (3) presentan Desnutrición Aguda Severa.

Gráfica No. 17. Casos de Desnutrición Aguda reportados a semana 11, Bucaramanga, 2018



Fuente: SIVIGILA 2018

4.3.8. Realizar seguimiento al 100% de los casos y/o brotes reportados al SIVIGILA. Se realizó proceso de planeación con la elaboración de cronograma, plan de acción. Se realizó gestión con EAPB COMPARTA, COOSALUD, MEDIMAS, NUEVA EPS, SANITAS, SALUD TOTAL, SANIDAD MILITAR, SURA, ASMETSALUD, FAMISANAR, SALUD VIDA, COOMEVA eventos reportados al SIVIGILA a la semana epidemiológica 10. Se realiza consolidación y análisis del seguimiento reportado por las EAPB e IPS de los eventos de desnutrición aguda y bajo peso al nacer a término a la semana epidemiológica 8. Se realiza unidad de análisis de 5 eventos de desnutrición aguda pertenecientes a la EAPB Asmetsalud y 1 evento perteneciente a la EAPB Coosalud.

4.3.9. Capacitación resolución 2465 de 2016 y resolución 5406 de 2015

Se realizó proceso de planeación elaborando plan de acción, ficha técnica y cronograma.

Se realizó capacitación a médicos y enfermeras de unidades de atención de la zona 1 del ISABU-20 personas participantes aplicándose una encuesta pre y post sobre conocimiento del tema en la cual se evidenció que se pasó de 7 personas que conocían y/o manejaban el tema a un número de 19 personas después el taller.



Gráfica No. 18. Capacitación resolución 2465 de 2016 y resolución 5406 de 2015 trimestre I Bucaramanga 2018

		
Visitas a cafeterías escolares	Unidad de análisis evento desnutrición aguda	Visita asistencia técnica IPS
		
Reunión Comité IAMI	Capacitación a personal de salud	Asistencia técnica IPS

3.8. ACTIVIDADES REALIZADAS PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS –PIC EN ENFERMEDADES SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

○ ESTRATEGIA 2

Aplicar una estrategia educocomunicativa para la prevención de obesidad infantil en 8 instituciones públicas educativas de Bucaramanga, en cumplimiento del acuerdo 020 de 2012.

AUDITORIA DE SOPORTES

Esta actividad se desarrolló durante la Feria integral de salud y Ambiente en tu barrio, en los barrios: San Francisco el día 3 de marzo, en Campo Hermoso, el día 10 de marzo, en el barrio San Alonso el día 17 de marzo, en el barrio Girardot el día 24 de marzo y en el corregimiento 1 el 25 de marzo de 2018.



V. DIMENSIÓN SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

Línea Estratégica	Componente	Programa
4. CALIDAD DE VIDA	Salud Pública. Salud para todos y con todos.	Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos.

METAS

1. Implementar y mantener 1 campaña educomunicativa para fortalecer valores en Derechos Sexuales y Reproductivos.
2. Mantener la estrategia de Servicios Amigables.
3. Diseñar e implementar 1 estrategia para incentivar la consulta a la totalidad de los controles prenatales requeridos.

5.1. IMPLEMENTAR Y MANTENER 1 CAMPAÑA EDUCOMUNICATIVA PARA FORTALECER VALORES EN DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

Tabla No. 32. Cumplimiento plan de acción en salud, campaña educomunicativa para fortalecer valores en derechos sexuales y reproductivos. Bucaramanga, 2018

No	Actividades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimiento
1	Actualización de la línea de base de Salud Sexual y Derechos Sexuales del Municipio de Bucaramanga, con su respectivo Plan de Acción, análisis e interpretación de la información de salud sexual y reproductiva con enfoque diferencial.	25	1	100%
2	Realizar acompañamiento al personal de salud de IPS y EPS para la implementación de la estrategia de prevención de la transmisión materno infantil de la sífilis congénita y del VIH.	25	34	100%
3	Implementar y acompañar la estrategia de prevención de embarazo adolescente del Ministerio de Salud y Protección Social en el municipio con mínimo 4 de sus indicadores implementados y evaluados.	25	4	100%
4	Boletín epidemiológico trimestral ajustado y con indicadores actualizados.	25	3	100%
5	Unidades de análisis según notificación del evento de morbilidad materna extrema.	25	3	100%



No	Actividades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimiento
6	Articular con el sector protección y justicia la ruta de atención integral a víctimas de violencia de género y violencia sexual de conformidad con los protocolos guías y normatividad vigente para la restitución de los derechos que han sido vulnerados a través del comité Interconsultivo.	25	2	100%
7	Desarrollar una campaña de sensibilización social contra la discriminación social y para la prevención de infecciones de transmisión sexual.	0	0	100%
8	Realizar 9 Capacitaciones en Derechos Sexuales y Reproductivos, Comunicación asertiva con los hijos, Acompañamiento a la sexualidad de los hijos, Acompañamiento en escuelas de padres e incluir al nodo familiar de la Red Social de Apoyo. (Asistencia Técnica para padres, madres y cuidadores).	25	1	100%
9	Realizar un curso taller dirigido a rectores, coordinadores del PESC, profesionales de la oficina de psicoorientación de las Instituciones educativas, en temas como habilidades para la vida (sexualidad, drogas, tabaco, bullying, trastornos alimenticios), con la entrega de material educativo para la sexualidad de niños y niñas	25	1	100%
10	Realizar pruebas rápidas para el tamizaje en VIH, Hepatitis B y C (hombres que tiene relaciones sexuales con hombres, mujeres transgénero, trabajadoras y trabajadores sexuales usuarios de drogas inyectables y habitantes de calle)	25	1	100%
11	Realizar 4 talleres en Derechos Sexuales y Reproductivos. En habilidades para la vida. Sexualidad responsable. Líderes juveniles como grupos de acompañamiento de pares. Asistencia técnica para la creación de redes de remisión a los servicios de Amigables para jóvenes desde líderes juveniles.	25	1	100%
12	Realizar 5 ferias de la salud a mujeres trabajadoras sexuales que incluyan educación y entrega de material educativo en temas de Derechos sexuales y reproductivos, planificación familiar, IVE, realizar la asesoría pre y post con la correspondiente	0	0	100%



No	Actividades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimiento
	prueba rápida de VIH y entrega de preservativos según la norma.			
13	Realizar actividades de visibilización en conmemoración del día mundial de lucha contra el sida, que incluyan: sala situacional de VIH, y dos ferias institucionales de VIH a poblaciones vulnerables (mujeres trans, MTS, habitantes de calle).	0	0	100%
14	Realizar 4 talleres en derechos Sexuales y reproductivos, En técnica de consejería, adaptada para no profesionales, en temas de salud sexual y reproductiva efectiva para adolescentes. Actualización y certificación en orientación y uso efectivo de los métodos modernos de Planificación Familiar, competencias y referencia a SGSSS. (Cualificación Técnica Certificada a Farmacéuticos Y Auxiliares De Enfermería)	25	1	100%

5.1.1. Actualización línea de base de Salud Sexual y Derechos Sexuales

La Secretaría de Salud y Ambiente define un tablero de indicadores de seguimiento, sujetos de medición para conformar la línea base por componentes, son reportados a través de los boletines informativos y epidemiológicos publicados. Las fuentes de información son: bases de datos suministradas por las Aseguradoras y las Entidades prestadoras de servicios de salud, las plataformas de información, los indicadores reportados a través de voluntades administrativas y compromisos adquiridos con el equipo directivo de las Instituciones.

Se cuenta con bases de datos de gestantes, mediante las cuales se conoce el número de controles prenatales de las gestantes, a qué semana de edad gestacional son captadas, que tamizajes se han realizados y demás. Dentro de los indicadores principales encontramos que durante el I Trimestre del año en Bucaramanga, hubo 1792 recién nacidos vivos de los cuales el 17% corresponde a madres menores de 19 años, comparado con el Departamento de Santander, disminuye un punto porcentual, a razón de que el indicador de Santander es de 18%; sin embargo se proponen acciones concretas y medibles con el fin de lograr la meta de Embarazo



Adolescente en Plan Nacional, Departamental y Municipal de Desarrollo, del Embarazo Adolescente que es del 15%.

5.1.2. Acompañamiento al personal de salud de IPS y EPS para la implementación de la estrategia de prevención de la transmisión materno infantil de la sífilis congénita y del VIH.

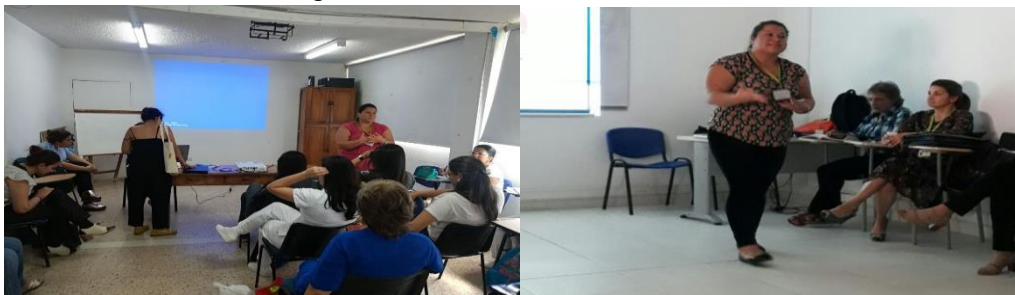
Gráfica No. 19. Visitas a EPS/IPS Implementación estrategia prevención transmisión materno-infantil de sífilis congénita, Trimestre I, Bucaramanga 2018



Fuente: Socialización Estrategia Sin Sífilis Ni VIH En Bucaramanga
Hospital Universitario De Santander. Unidad De Análisis.

La Estrategia de Prevención de la Transmisión vertical o materno infantil de Sífilis y VIH, busca cumplir con la meta de cero tolerancia a eventos en recién nacidos evitables con diagnóstico oportuno y adherencia al tratamiento de las personas que ya presentan alguno de los dos eventos, por tal motivo se socializa en las instituciones, se acompaña con capacitaciones y seguimiento de los reportes; de tal manera que para el primer trimestre del año 2018 se realizaron 33 visitas de asistencia técnica a instituciones de salud con 162 personas capacitadas en la estrategia.

Gráfica No. 20. Capacitaciones IPS, Transmisión vertical o materno infantil de Sífilis y VIH, Trimestre I, Bucaramanga 2018



Fuente: Socialización Transmisión vertical o materno infantil de Sífilis y VIH
Mecanismo Coordinador Municipal o Comité de Salud Sexual y Salud Reproductiva, Febrero 2018



5.1.3. Implementación de la Estrategia de Prevención de Embarazo en la Adolescencia

En Colombia el porcentaje de adolescentes de 15 a 19 años madres o embarazadas, del primer hijo o hija, disminuye de 19.5% en 2014 a 17.4 en 2015%. (ENDS 2015)

Tabla No. 33. Cifras relacionadas con las gestaciones en adolescentes en Santander. 2011 a 2016

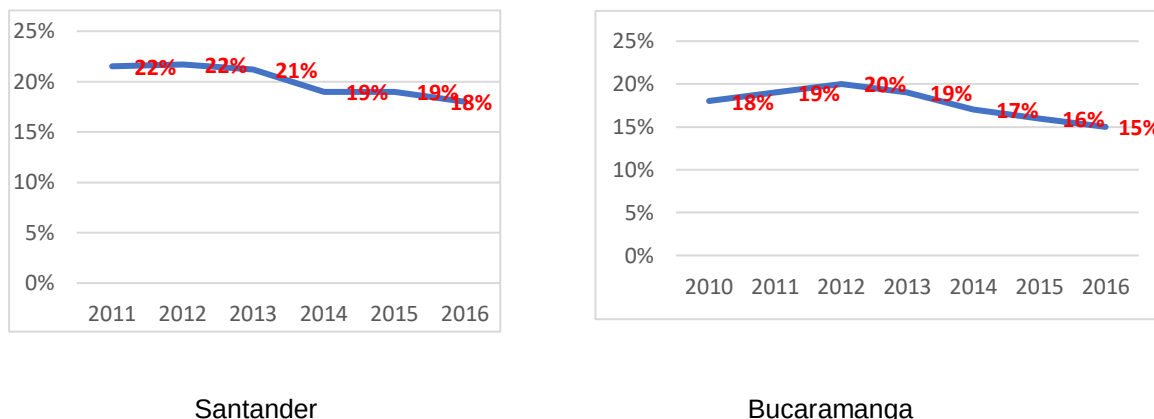
Años / Edad	10- 14 años	15- 19 años	Total NV	% Adolesc
2011	193	6437	30790	21,5%
2012	216	6583	31276	21,7%
2013	218	6270	30611	21,2%
2014	208	5915	30974	19,0%
2015	166	5661	30945	18,8%
2016	171	5.277	29.823	18,3%

Tabla No. 34. Cifras relacionadas con las gestaciones en adolescentes. Bucaramanga, 2010 -2016

AÑOS/EDAD	10 a 14 años	15 a 19 años	Total NV	% NV Adolesc
2010	49	1469	8402	18,10%
2011	46	1653	8866	19,20%
2012	48	1766	9142	19,80%
2013	44	1731	9299	19,10%
2014	54	1563	9424	17,20%
2015	34	1595	9711	16,00%
2016	45	1396	9341	15,4%



Gráfica No. 21. Tendencia de Gestantes adolescentes Santander - Bucaramanga, 2011 a 2016



Dentro de los lineamientos de la Política de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos 2014 – 2020, la Secretaria de Salud y Ambiente interviene en:

Entidades territoriales contarán por lo menos con un espacio transectorial y comunitario que coordina la promoción y garantía de los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos: El Municipio de Bucaramanga cuenta con un valioso espacio intersectorial e intrasectorial, cuyo objetivo principal es articular acciones, legitimar participación comunitaria y ser la figura que coordina las estrategias de Salud Sexual y Salud Reproductiva.

Implementación de la Estrategia Nacional de Prevención de Embarazo Adolescente: el Municipio de Bucaramanga implementó en el 2016 la Estrategia de Prevención de Embarazo Adolescente en 4 de sus indicadores: 1. Comité Intersectorial de prevención de embarazo adolescente, jornadas de movilización y visibilización de la problemática, contar con servicios amigables en el municipio.

Se realizaron 10 Visitas de Asistencia Técnica y acompañamiento a las Entidades Prestadoras de Servicios de Salud del Municipio de Bucaramanga y Entidades Administradoras de Planes de Beneficios en las cuales se abordan los siguientes temas: Adherencia y programa de Atención a la Gestante, Interrupción Voluntaria del Embarazo, Atención Integral a Víctimas de Abuso Sexual, Servicios Amigables para Jóvenes y Adolescentes; en las cuales se han identificado que el 90% de las Instituciones cuentan con protocolos y rutas de atención a los programas de Salud Sexual y Reproductiva. El 100% cuentan con bases de datos y seguimiento a los



programas, demanda inducida y adherencia a los programas, el 100% tienen Red para garantizar la prestación de los Servicios de Salud.

5.1.4. Boletín Epidemiológico

La Secretaria de Salud y Ambiente en su componente de Sexualidad, Derechos Sexuales y reproductivos genero un Boletín epidemiológico para el primer trimestre de 2018.

5.1.5. Unidades de análisis según notificación del evento de morbilidad materna extrema.

Evento Morbilidad Materna Extrema: Código 549: Total de eventos # 40 distribuidos así: 10 casos del régimen contributivo que representa un 25 %, 27 casos del régimen subsidiado que representa un 68 %, una paciente en régimen especial con el 2 % y dos pacientes no aseguradas con el 5%. Se realiza la distribución por grupo etario.

Tabla No. 35. Características sociodemográficas Morbilidad Materna Extrema, trimestre I Bucaramanga 2018

CARACTERÍSTICAS SOCIO DEMOGRÁFICAS						
GRUPO DE EDAD	Menor 15 años	15 - 19 años	20 - 34 años	35 - 39 años	40 y mas	Total
Números de casos de MME	0	6	25	8	1	40
Número de Nacimientos	3	205	1276	174	35	1693
RAZÓN MME	0	29,27	19,59	45,98	28,57	23,63

Fuente: Base SIVIGILA – BUCARAMANGA. Semana Epidemiológica 12- 2018

La distribución de grupo etario porcentual de los 40 eventos de MME se encuentra así: 20 - 34 años con 25 casos correspondientes al 62.5 %, seguido por el rango de edad 35 – 39 años con 8 casos correspondientes al 20%, en el rango de 15 – 19 con 6 casos y un porcentaje de 15 %, 1 en el rango de 40 años correspondientes al 2.5 % y en menores de 15 años ningún caso.

Por lo anterior la razón de MME se encuentra en 23,63 % manteniendo la tendencia del año anterior.



5.1.6. Articular con el sector protección y justicia la ruta de atención integral a víctimas de violencia de género y violencia sexual

La Secretaria de Salud y Ambiente mediante el comité interconsultivo, interinstitucional para la prevención de abuso sexual en niños niñas y adolescentes y atención integral a víctimas de abuso sexual, se generaron las acciones para el trabajo coordinado en pro de la atención integral a víctimas de violencia de género y violencia sexual y se capacitó para la atención a víctimas de violencia (CIPAVS), se realiza mesa de trabajo de la secretaría técnica y primer comité ordinario del CIPAVS, donde se aprueba plan de acción 2018 y cronograma de reuniones ordinarias, hubo quorum del 82%.

Gráfica No. 22. Primera reunión ordinaria comité violencia de genero 2018, Trimestre I Bucaramanga 2018



Fuente: Primera Reunión Ordinaria Del Comité De Violencia De Genero 2018.
 Facultad De Salud UIS. Marzo 2018

Respecto a la socialización de la Ruta de Atención Integral a Víctimas de Abuso Sexual, socializa en cada visita, adicionalmente se socializó en el auditorio Andrés Páez Sotomayor a los formadores de las escuelas deportivas en articulación con Secretaría de Desarrollo Social, cuya estrategia es desarrollada por dicha Secretaría. Se intervinieron 48 formadores.

5.1.7. Desarrollar una campaña de sensibilización social contra la discriminación social y para la prevención de infecciones de transmisión sexual- PIC

Las acciones contenidas en esta campaña se encuentran en planeación, por tratarse de una construcción conjunta con la mesa LGTBI Municipal, la cual durante el primer trimestre del año no sesionó, por motivos de elecciones de los representantes.

Las acciones a desarrollar son:



- ✓ Participación activa de la administración municipal en la conmemoración del día mundial de la diversidad sexual
- ✓ Foro académico y panel con expertos en temas de género y diversidad sexual
- ✓ Acciones de movilización con tamizajes de VIH en parques y diferentes sitios de la ciudad

5.1.8. Curso taller dirigido a rectores, coordinadores del PESC, profesionales de la oficina de psicoorientación de las Instituciones educativas, en temas como habilidades para la vida (sexualidad, drogas, tabaco, bulling, trastornos alimenticios), con la entrega de material educativo para la sexualidad de niños y niñas-PIC

Se adelantó reunión con Secretaría de Educación con el fin de desarrollar articulado con ellos las acciones en colegios, dicha actividad en primer trimestre se realizó planeación, se llevarán a cabo los talleres desde el mes de Abril.

5.1.9. Pruebas Rápida Para El Tamizaje En VIH, Hepatitis B Y C-PIC

La Secretaria de Salud por contrato interadministrativo para la ejecución de Plan de Intervenciones Colectivas logra el 100% de la ejecución de las pruebas rápidas de VIH, Hepatitis B y C, en hombres que tiene relaciones con hombre, mujeres transgénero, mujeres trabajadoras sexuales y habitantes de calle, esta actividad se encuentra en planeación.

Adicionalmente, se encuentra en ejecución el Proyecto de Fondo Mundial cuyo operador es FONADE y Bucaramanga forma parte de 6 ciudades elegidas a nivel nacional. FONADE realizará 1000 pruebas para el tamizaje desde el mes de Abril del año en curso.

5.1.10. Talleres en Derechos Sexuales y Reproductivos. En habilidades para la vida. Sexualidad responsable. Líderes juveniles como grupos de acompañamiento de pares. Asistencia técnica para la creación de redes de remisión a los servicios de Amigables para jóvenes desde líderes juveniles.

La Secretaria de Salud durante el 2018 por la ejecución del Contrato interadministrativo para el Plan de Intervenciones Colectivas realizó durante el primer trimestre de la vigencia reportada: 1 taller en jóvenes de semillas de ilusión en el norte de Bucaramanga, interviniendo 140 jóvenes con la entrega de 400 preservativos.



5.1.11. Ferias de la salud a mujeres trabajadoras sexuales-PIC

Se tienen programadas 5 Ferias para Mujeres Trabajadoras Sexuales durante el 2018, la primera programada para el día 11 de Abril dirigida a Mujeres Trans que se dedican al trabajo sexual en el Recrear de la Joya. Para las demás se planea la fecha con la población de mujeres trabajadoras sexuales.

5.1.12. Realizar actividades de visibilización en conmemoración del día mundial de lucha contra el sida, que incluyan: sala situacional de VIH, y dos ferias institucionales de VIH a poblaciones vulnerables (mujeres trans, MTS, habitantes de calle). -PIC

La Secretaria de Salud durante el 2018 por la ejecución del Contrato interadministrativo para el Plan de Intervenciones Colectivas realizará esta actividad el día 01 de Diciembre, día mundial de Lucha contra el SIDA.

5.1.13. Talleres en derechos Sexuales y reproductivos, En técnica de consejería, adaptada para no profesionales, en temas de salud sexual y reproductiva efectiva para adolescentes.

Actualización y certificación en orientación y uso efectivo de los métodos modernos de Planificación Familiar, competencias y referencia a SGSSS. (Cualificación Técnica Certificada A Farmacéuticos Y Auxiliares De Enfermería) programada para el día 20 de Abril de 2018.

5.2. ESTRATEGIA SERVICIOS AMIGABLES

Mantener y fortalecer la estrategia de servicios amigables para adolescentes y jóvenes

Tabla No. 36. Cumplimiento plan de acción en salud, estrategia de servicios amigables para adolescentes y jóvenes. Bucaramanga, 2018

No.	Actividades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimiento
1	Realizar talleres dirigidos a profesionales de la salud sobre el modelo de servicios amigables con enfoque de género.	0	0	100%
2	Realizar seguimiento a la implementación de los "Servicios Amigables para Adolescentes y Jóvenes" en la red prestadora de servicios del Municipio, brindando asesoría técnica a las IPS para su incremento y correcta aplicación	100	10	100%



5.2.1. Talleres dirigidos a profesionales de la salud sobre el modelo de servicios amigables con enfoque de género.

La Secretaria de Salud durante el 2017 por la ejecución del Contrato interadministrativo para el Plan de Intervenciones Colectivas realizó la planeación de 2018, y se da inicio a la ejecución desde el día 19 de Abril de 2018.

5.2.2. Realizar seguimiento a la implementación de los “Servicios Amigables para Adolescentes y Jóvenes

Gráfica No. 23. Taller servicios amigables, Trimestre I, Bucaramanga 2018



Fuente: Taller de Servicios Amigables Semillas de Ilusión. PIC 2018.

El Ministerio de Salud y Protección Social cuenta a Bucaramanga, como uno de los municipios bandera a nivel nacional en el Modelo de Servicios amigables, La Secretaria de Salud y Ambiente dentro de la red primaria de atención cuenta con los 17 Centros de Salud de la ESE ISABU con la modalidad de Consulta diferenciada del Servicio Amigable, el 100% de las unidades operativas cuentan con equipo interdisciplinario, humanizado y fortalecido desde las habilidades para atender a jóvenes y adolescentes, se realizan reuniones periódicamente a todos los profesionales con el fin de actualizar la ejecución del modelo en la ESE ISABU.

5.3. INCENTIVAR CONSULTA TOTALIDAD DE CONTROLES PRENATALES

Diseñar e implementar 1 estrategia para incentivar la consulta a la totalidad de los controles prenatales requeridos

Tabla No. 37. Estrategia para incentivar la consulta a la totalidad de los controles prenatales requeridos. Bucaramanga, 2018



No	Actividades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimiento
1	Diseñar e implementar una estrategia incentivando el cumplimiento a los controles prenatales periódicos junto con todos los exámenes anexos que ayudan a disminuir la tasa de mortalidad materna en el Municipio de Bucaramanga.	0	0	100%
2	Realizar seguimiento a las instituciones que presten servicios de atención a la gestante evaluando la calidad e idoneidad de los servicios de control prenatal, parto, nacimiento y puerperio, y su atención de acuerdo al protocolo establecido, igualmente evaluando el acceso a la Interrupción voluntaria de embarazo de acuerdo a la normatividad vigente.	25	4	100%

5.3.1. Estrategia incentivando el cumplimiento a los controles prenatales

La Secretaria de Salud para la vigencia 2018, se encuentra en planeación.

5.3.2. Seguimiento a las instituciones que presten servicios de atención a la gestante

La Secretaria de Salud y Ambiente en el año 2018 realizó 19 Visitas a IPS subsidiadas y contributivas del Municipio de Bucaramanga, y aseguradoras del Municipio de Bucaramanga, que atienden gestantes dentro de su portafolio de servicios en cualquier nivel de complejidad.

Referente a la implementación de la ruta materno Perinatal se han realizado 7 capacitaciones institucionales sobre la Ruta Materno Perinatal en el primer trimestre del año 2018.



VI. DIMENSIÓN VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

Línea Estratégica	Componente	Programa
CALIDAD DE VIDA	Salud pública, salud para todos y con todos.	VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES: Enfermedades emergentes y reemergentes y desatendidas.

METAS:

1. Mantener el seguimiento (unidad de análisis al 100%) de los casos de mortalidad por enfermedades transmisibles.
2. Aplicar 3.560.976 vacunas a niñas y niños menores de 5 años.
3. Mantener la estrategia de gestión integral para la prevención y control del dengue, Chikungunya y zika.
4. Formular y mantener el plan de contingencia para enfermedades transmitidas por vectores.

6.1. ENFERMEDADES EMERGENTES, RE-EMERGENTES Y DESATENDIDAS

6.1.1. Mantener el seguimiento (unidad de análisis al 100%) de los casos de mortalidad por enfermedades transmisibles

6.1.1.1. Tuberculosis y Hansen

Tabla No. 38. Cumplimiento seguimiento a la unidad de análisis de los casos de mortalidad por enfermedades transmisibles. Bucaramanga, 2018

No	Actividades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimiento
1	Realizar visitas de asistencia técnica a IPS y EPS públicas y privadas para fomentar el diagnóstico oportuno y seguimiento de pacientes con Hansen, incluyendo la prevención y manejo de discapacidad, de acuerdo a la normatividad vigente y a priorización realizada.	25	15	25



No	Actividades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimiento
2	Realizar visitas de asistencia técnica a IPS y EPS públicas y privadas, para fomentar la adherencia a los lineamientos programáticos de TB y normatividad vigente	25	22	25
3	Realizar unidades de análisis de casos de Hansen del Municipio, en articulación con el ente departamental, de acuerdo a la normatividad establecida	25	1	25
4	Realizar seguimiento y ajuste a la notificación de casos del Municipio.	25	1	25
5	Realizar visitas comunitarias para búsqueda activa comunitaria (BAC) para la canalización de sintomáticos de piel (lepra), (en población vulnerable en donde se haya identificado casos positivos de lepra, sus convivientes y en población general). La búsqueda debe registrarse en los formatos establecido para el programa	25	3	25
6	Realizar visitas epidemiológicas de campo dentro de los primeros 8 días para el seguimiento de caso, y contactos y las visitas epidemiológicas de campo de los casos fallecidos con tuberculosis - tuberculosis resistente	25	8	25
7	Realizar visitas de seguimiento a pacientes y contactos de pacientes Con tuberculosis a los (6 meses y 12 meses)	25	100	25
8	Visitas de seguimiento a pacientes con TB - MDR y sus contactos (según los tiempos establecidos en el protocolo de vigilancia epidemiológica)	25	8	25
9	Visitas de seguimiento a pacientes con enfermedad de Hansen y sus convivientes (a los 8 días, 6 meses, 12 meses y 24 meses).	25	6	25
10	Fortalecer la lucha contra la Tuberculosis y enfermedad de Hansen, mediante difusión de información, para fortalecer la detección temprana de casos, disminuir estigma y	25	7	25



No	Actividades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimiento
	discriminación y DOST comunitario con población en general y lideras de la comunidad			
11	Solicitar medicamentos del Programa a la SSD, revisión de papelería protocolaria para la solicitud de los mismos y entrega de los medicamentos a las IPS que lo requieran.	25	6	25
12	Realizar visitas comunitarias para búsqueda activa comunitaria (BAC) para la canalización de sintomáticos respiratorios (tuberculosis), en población vulnerable y en población general. La búsqueda debe registrarse en los formatos establecido para el programa	25	5	0
13	Realizar acompañamiento a pacientes poco adherentes a tratamiento, búsqueda de los mismos y apoyo en el suministro de tratamiento a pacientes con TB en población vulnerable - casos especiales priorizados.	25	35	25

- **Visitas de asistencia técnica a IPS y EPS públicas y privadas para fomentar el diagnóstico oportuno y seguimiento de pacientes con Hansen**

La Secretaria de Salud y Ambiente durante el primer trimestre del 2018, realizó un total de 15 visitas de asistencia técnica a IPS y EAPB públicas y privadas: 11 IPS y 4 EAPB de la red del municipio de Bucaramanga.

Tabla No. 39. IPS y EAPB visitadas durante el primer trimestre del 2018 para el seguimiento a los lineamientos programáticos de Hansen.

Institución Y/O Entidad Visitada Durante El Primer Trimestre 2018	Comuna Intervenida
IPS ISABU Coordinación Vigilancia Epidemiológica	1
IPS Centro de salud Kennedy- ESE ISABU	1
IPS Centro de salud Colorados – ESE ISABU	1
IPS Avanzar FOS Sede Bolarquí	12
IPS Los Comuneros Hospital Universitario HUB	13
EAPB ASMET SALUD	13



Institución Y/O Entidad Visitada Durante El Primer Trimestre 2018	Comuna Intervenida
UAP Sanitas IPS	12
EAPB COMPARTA	13
IPS Clínica Chicamocha Sede Conucos	12
EAPB FAMISANAR	12
IPS COOMULTRASAN	12
IPS CÁRCEL DE MUJERES EL BUEN PASTOR	5
IPS Sinergia	12
EAPB Coomeva	12
ESE ISABU Sistema de Información	1

Fuente: Programa TB-Hansen SSAB 2018.

Entre los principales hallazgos y acuerdos concertados durante las visitas de asistencia técnica y planes de mejora a implementar por las IPS y EPS:

- Realizar seguimiento médico a los pacientes en periodo de vigilancia epidemiológica (hasta los 5 y 10 años después de terminar el tratamiento).
- Cumplimiento del seguimiento y manejo integral de los pacientes (garantizar interconsultas, laboratorios de acuerdo a la condición de ingreso de los pacientes, visitas a pacientes poco adherentes al tratamiento).
- Fortalecer los programas de promoción y prevención para intensificar la búsqueda de sintomáticos de piel que permita detectar y diagnosticar los casos en el primer nivel de atención.
- Fortalecer la prevención de la discapacidad en los pacientes con Lepra o enfermedad de Hansen a través de las medidas de prevención y autocuidado e intervención de terapias físicas en quien lo requiera.

- **Visitas de Asistencia técnica a IPS y EPS públicas y privadas para fomentar la adherencia a los lineamientos programáticos con Tuberculosis.**

La Secretaria de Salud y Ambiente realizó un total de 22 visitas de asistencia técnica a IPS y EAPB públicas y privadas: 17 IPS y 5 EAPB de la red del municipio de Bucaramanga.



Tabla No. 40. IPS y EAPB visitadas durante el primer trimestre del 2018 para el seguimiento a los lineamientos programáticos en Tuberculosis

Institución Y/O Entidad Visitada Durante El Primer Trimestre 2018	Comuna Intervenida
IPS EPMSC-BUC Cárcel Hombres	5
IPS Hospital Local del Norte	1
IPS Hospital Universitario de Santander	13
IPS Centro de salud Toledo Plata – ESE ISABU	11
IPS Centro de salud Mutis – ESE ISABU	17
IPS Centro de salud La Concordia – ESE ISABU	6
IPS Los Comuneros Hospital Universitario HUB	13
IPS Centro de salud Santander – ESE ISABU	04
IPS Clínica Gestionar Bienestar	13
EAPB La Nueva EPS	12
EAPB ASMET SALUD	13
UAP Sanitas IPS	12
EAPB COMPARTA	13
IPS Clínica Chicamocha Sede Conucos	12
EAPB FAMISANAR	12
IPS COOMULTRASAN	12
IPS CÁRCEL DE MUJERES EL BUEN PASTOR	5
IPS domiciliaria AXA Asistencia	15
IPS Dispensario Médico- SANIDAD MILITAR	13
IPS Clínica de Urgencias Bucaramanga	12
ESE ISABU Sistema de Información	1
EAPB MEDIMAS Subsidiado	12

Fuente: Programa TB-Hansen SSAB 2018.

Entre los principales hallazgos y acuerdos concertados durante las visitas de asistencia técnica y planes de mejora a implementar por las IPS y EPS:

- Ejecutar un plan de mejoramiento que garantice el paquete integral de procedimientos de laboratorio de manejo programático de los pacientes con Tuberculosis del régimen subsidiado.



- Fortalecer estrategias y actividades de captación de sintomáticos respiratorios y detección de casos en el primer nivel de atención de la red prestadora de servicios de salud; priorizando los grupos de riesgo tales como, contactos de casos de TB, población previamente tratada, habitantes de calle, zonas de alta confluencia de migrante, personas con enfermedades crónicas y/o personas con tratamientos que comprometen su sistema inmunológico.
- Cumplimiento del seguimiento y manejo integral de los pacientes (garantizar interconsultas, laboratorios de acuerdo a la condición de ingreso), inclusive comunicación oportuna de situaciones especiales.
- Priorizar las estrategias de demanda inducida para los pacientes poco adherentes (visitas domiciliarias).

- **Seguimiento a los casos especiales de Hansen**

De acuerdo a la normatividad para Colombia, la cual se considera los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social, la guía de atención integral en Lepra, el protocolo de vigilancia epidemiológica, y la Circular del Departamento de Santander No. 22 del 02 de octubre de 2014, se identifica que se establece realizar revisión y unidades de análisis de casos, en articulación con el programa Departamental y el Instituto Nacional de Salud en las situaciones que se identifique caso sospechoso de ser Recidiva, tener discapacidad grado 2 o según el protocolo de vigilancia ser un caso fallecido durante el tratamiento. Durante el transcurso del primer trimestre, no se presentaron casos que ameriten ser llevados a unidad de análisis por los entes municipal o departamental. Sin embargo se realizan (2) acompañamientos para análisis de caso de leproreacción (paciente CCS- IPS Avanzar FOS 2 Febrero) y (paciente JC- IPS Centro de Salud Colorados 27 Febrero 2018), en articulación con el programa departamental referente Hansen de la Secretaría de Salud de Santander.

- **Seguimiento y ajuste a la notificación de los casos en el municipio de Bucaramanga**

La Secretaria de Salud y Ambiente en el programa municipal de TB y Hansen se tiene que una de las estrategias de intervención es el seguimiento a la calidad del dato y el análisis; a través del seguimiento y triangulación de los datos captados por los (3) sistemas de información oficiales (SIVIGILA-DANE-Base de datos del programa). Es así, que se viene operando el cruce de datos entre las bases de datos



del SIVIGILA del municipio evento Tuberculosis (815), Tuberculosis Farmacorresistente (825), y Enfermedad de Hansen o Lepra (450) versus Bases de datos del Programa. Cruce de datos que desencadena solicitudes (vía correo electrónico) de ajustes a las IPS-UPGD's respecto a datos incompletos y/o pendientes y/o corrección/ajuste del dato (según la variable). Así mismo, se ha realizado dos reuniones mensuales con el programa de Vigilancia epidemiológica para el cruce de información, seguimiento, actualización y verificación en la calidad del dato del sistema de información entre las bases del programa TB y la notificación en SIVIGILA del evento 815 en población privada de la libertad, habitante de calle, gestantes y los ajustes requeridos. Así mismo del evento 825 (Tuberculosis Farmacorresistente). Se ha solicitado (1) ajuste en RUAF versus notificación en SIVIGILA del evento 815. Cabe mencionar que durante las asistencias técnicas se realiza cruce de información con cada EAPB y/o UPGD. Lo anterior con el fin de procurar depurar la información y lograr tener análisis en tiempo real (indicadores epidemiológicos y programáticos), necesarios para la gestión del programa, para el seguimiento y acompañamiento a la atención integral que se requiere.

- **Activas Comunitarias (BAC) para la canalización de sintomáticos de piel en población vulnerable**

La Secretaria de Salud y Ambiente realizó durante el primer trimestre del 2018, 3 búsquedas activas comunitarias para la canalización de sintomáticos de piel en población vulnerable, entre ellos, personas institucionalizadas en hogares geriátricos, hogares de paso o albergues y convivientes de pacientes que han padecido la enfermedad.

Gráfica No. 24. Registro fotográfico, búsqueda activa comunitaria de sintomáticos de piel en Hogares Geriátricos Bucaramanga, primer trimestre 2018



Fuente: Programa TB-Hansen SSAB 2018.



Durante el periodo transcurrido, se ha intervenido un total de 175 personas del municipio de Bucaramanga.

Tabla No. 41. Seguimiento a las BAC para la canalización de sintomáticos de piel y sistema nervioso periférico realizadas durante el primer trimestre del 2018

Lugar	Comuna	Población Intervenido
Convivientes de pacientes con caso índice de Hansen.	1, 2, 5, 8, 12, 14 y 15.	7
Asilo San Antonio	5	152
Asilo abriendo Corazones	3	16
Total		175

Fuente: Programa de Tuberculosis-Hansen SSAB 2018

- **Visitas epidemiológicas de campo para seguimiento a contactos de pacientes con Tuberculosis (8 días)**

La secretaría de Salud y Ambiente a través del programa de Tuberculosis realiza la vigilancia epidemiológica de campo en los primeros ocho días después de captado el caso, para Tuberculosis sensible, Tuberculosis Farmacorresistente (TB-FMR) y los casos fallecidos.

Resultados:

- **Visitas de 8 días 2018:** 8 visitas efectivas, de las cuales se ha intervenido en 22 contactos de pacientes con Tuberculosis sensible.

A través de las visitas se ha logrado canalizar a los contactos sintomáticos respiratorios a los servicios de salud; a su vez se ha fortalecido el cumplimiento de los lineamientos programáticos respecto a la quimioprofilaxis en los grupos de riesgo. También se ha identificado cadenas epidemiológicas de casos especiales con contactos de TB sensible que se enrutaron para control con especialista y manejo de terapia unificada. Se identificó aún estigma y discriminación en algunos hogares visitados; retomando la educación y sensibilización en el acompañamiento a los pacientes del programa y la inclusión social y/o familiar. A su vez, se apoyó la gestión de demoras en procesos administrativos que se superaron por comunicados electrónicos y o reporte telefónico con las gestoras del riesgo de las EAPB. Todo lo anterior en pro de la vigilancia en salud pública del evento y de impactar la cadena de transmisión de la tuberculosis, así como la oportunidad en el diagnóstico y continuidad en el tratamiento.



- **Visitas de Seguimiento a pacientes y contactos con Tuberculosis (6 y 12 meses)**

La Secretaría de Salud y Ambiente, a través del programa de Tuberculosis coordina la realización de la vigilancia epidemiológica de campo de seguimiento de 6 y 12 meses posteriores a la captación del caso, realizando un total de 100 visitas durante el primer trimestre del 2018, de los cuales se ha intervenido un total de 360 contactos de pacientes con Tuberculosis sensible:

- **Visitas de seguimiento a los 6 meses:** se realizaron 40 visitas efectivas, de los cuales, se ha intervenido en 148 contactos de pacientes con Tuberculosis sensible, en las comunas 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15 y 17.
- **Visitas de seguimiento a los 12 meses:** se realizaron 60 visitas efectivas, de los cuales se ha intervenido en 212 contactos de pacientes con TB de las comunas 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 12, 15, 16 y 17.

A través de las visitas de seguimiento de 6 y 12 meses ejecutadas por el equipo del programa TB; se ha logrado verificar adherencia a tratamientos; así como éxito del mismo y de la puesta en marcha de hábitos saludables – higiene de la tos de la educación brindada en cada entorno familiar. A su vez se han identificado barreras de acceso a un diagnóstico oportuno y/o de interconsultas de los casos índices; permitiendo interactuar ante las EAPB e IPS para tramitarlo de forma más diligente. Se fortalece de nuevo en hábitos saludables-higiene de la tos y en lo importante de la identificación de los síntomas de la TB en la comunidad.

- **Visitas de seguimiento a pacientes con TB -MDR y sus contactos (según los tiempos establecidos en el protocolo de vigilancia epidemiológica)**

La Secretaria de Salud y Ambiente durante el primer trimestre del 2018 realizó:

- **Visitas de seguimiento a contactos de pacientes TB MDR:** 8 visitas efectivas, en las cuales, se han intervenido a 38 contactos de las comunas 1, 2, 4, 5 y 9.
- **Visitas de Seguimiento a convivientes con Hansen (8 días, 6, 12 y 24 meses).**

La secretaria de salud y ambiente, a través del programa de TB-Hansen coordina la realización de la vigilancia epidemiológica de campo de seguimiento de 8 días, 6, 12 y 24 meses posteriores a la captación del caso de Lepra.



- **Visita de seguimiento a los 24 meses:** se realizó 4 visitas efectivas a convivientes de pacientes de lepra, en la cual se intervino en 10 convivientes.
- **Visitas de seguimiento a los 12 meses:** se realizó 1 visita efectiva en la cual se intervino en un conviviente de paciente de Hansen.
- **Visitas de seguimiento a los 6 meses:** se realizó 1 visita efectiva en la cual se intervino en un conviviente de paciente de Hansen.

Comunas intervenidas: 1, 2, 3, 4, 5, 8, 12, 14 y 15.

A través de las visitas de 6 meses, 12 meses y 24 meses de los seguimientos ejecutados por el equipo del programa; se ha fortalecido el cumplimiento de los lineamientos programáticos respecto al cumplimiento de las interconsultas; así como el seguimiento a la promoción de la vacunación del refuerzo de la BCG. Vale mencionar que aún se evidencia un alto estigma y discriminación en algunos hogares visitados; retomando la educación y sensibilización en el acompañamiento a los pacientes del programa y la inclusión social y/o familiar.

- **Fortalecer la lucha contra la tuberculosis y enfermedad de HANSEN mediante difusión e información**

La Secretaria de Salud y Ambiente durante el primer trimestre del 2018 realizó 7 actividades de sensibilización, educación y capacitación a la comunidad en general en temas relacionados a fortalecer la lucha contra la Tuberculosis y enfermedad de Hansen y a su vez, dirigida a profesionales de la salud para el fortalecimiento en los lineamientos programáticos para el manejo de pacientes con Tuberculosis y Hansen. Durante el primer trimestre del 2018, el programa de Tuberculosis y Hansen ha intervenido un total de 665 personas del municipio de Bucaramanga: 519 ciudadanos y 146 profesionales/trabajadores del área de la salud.

Tabla No. 42. Capacitaciones, sensibilización y educación sobre Tuberculosis y Hansen dirigida a la comunidad, realizada durante el primer trimestre del 2018

Tema Y/O Actividad	Comuna	Población Intervenida
Socialización Grupo COPSERVIR - Mitos y realidades, Captación y diagnóstico oportuno, adherencia al tratamiento:	6	31
Socialización COVECOM Comunidad estudiantil universitaria - Mitos y realidades Hansen, Captación- Diagnóstico oportuno, adherencia al tratamiento, Rol del profesional de Enfermería.	15	51
Asilo abriendo Corazones.	3	16



Salas de Espera Hospital Universitario de Santander (consulta externa- Oncología).	13	46
Feria Integral de Salud y Ambiente Barrio Girardot, Conmemoración Día Mundial de lucha contra la Tuberculosis. SSAB y PIC	4	375
Total		519

Fuente: Programa de Tuberculosis y Hansen SSAB 2018.

Tabla No. 43. Capacitaciones, sensibilización y educación sobre Tuberculosis y Hansen dirigida a profesionales del área de la salud, realizada durante el primer trimestre del 2018.

Tema Y/O Actividad	Comuna	Población Intervenida
Socialización DÍA MUNDIAL LUCHA CONTRA LA LEPRO- Comportamiento de Lepra Vigencia 2017 Y Socialización LINEAMIENTOS 2018 (TB-Hansen)	15	84
Socialización COVE DÍA MUNDIAL DE LUCHA CONTRA LA TB. Comportamiento TB 2018 a semana 9- 2018 SIVIGILA- EAPB- Residencia, del municipio de Bucaramanga. Socialización del proyecto de estudio de Tuberculosis en hogares geriátricos del municipio de Bucaramanga con la participación del docente Dr. Wellman Ribón UIS.	13	62
Total		146

Fuente: Programa de Tuberculosis y Hansen SSAB 2018.

En el día mundial de lucha contra la Tuberculosis conmemorado el día 24 de marzo se realizó audio y video sobre la Tuberculosis con apoyo de Publicaciones de la alcaldía municipal que fue socializado desde el 16 de marzo hasta el 24 de marzo en las estaciones de Metrolínea y en las redes sociales.

Se socializó mensaje de sensibilización del Día mundial de Lucha contra la Tuberculosis con apoyo de Alumbrado Público de la Alcaldía de Bucaramanga que se emitió en el Viaducto Provincial, puente de la novena, mensaje emitido desde el 20 al 24 de marzo en horario de la noche.

El programa de Tuberculosis participó en la Jornada Académica del Día mundial de lucha contra la TB dirigido por la SSS en el marco de la agenda metropolitana, realizado en la Facultad de Salud de la UIS. La referente del programa participó en el panel de preguntas a los expertos. Soportado: agenda del evento, registro fotográfico.



Se participó de manera activa en la Feria Integral de Salud y Ambiente, temática principal: Día mundial de lucha contra la Tuberculosis, en la que participaron 375 personas que asistieron y disfrutaron de los servicios que ISABU, referentes del programa de TB de la alcaldía, los profesionales del plan de intervenciones colectivas PIC, prepararon para la comunidad del barrio Girardot.

Gráfica No. 25 . Registro fotográfico, Feria Integral de Salud y Ambiente Barrio Girardot, Día Mundial de lucha contra la Tuberculosis, Bucaramanga, primer trimestre 2018.



Fuente: Programa de Tuberculosis-Hansen SSAB 2018

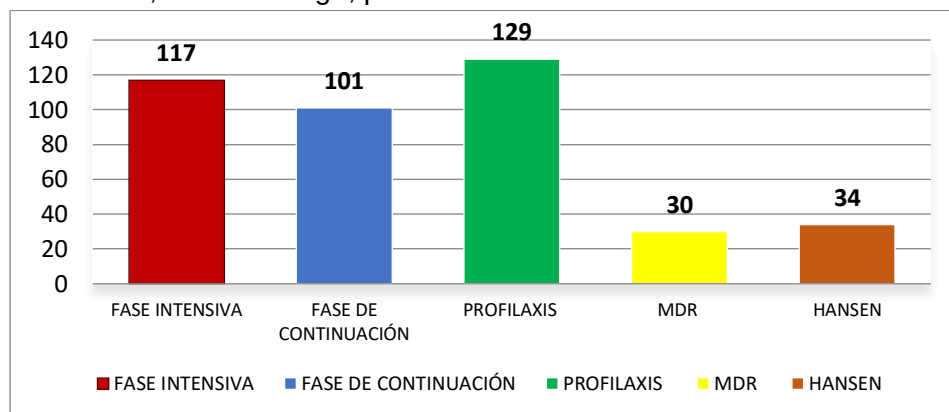
- **Solicitud de entrega de medicamentos al programa de Tuberculosis de la Secretaría de Salud Departamental y despacho a la red de IPS del municipio de Bucaramanga.**

La Secretaria de Salud y Ambiente durante el primer trimestre del 2018 en el programa de Tuberculosis y Hansen ha venido entregando de forma periódica los días miércoles y viernes para todas las IPS del municipio y a su vez, de lunes a viernes para los usuarios que se encuentran hospitalizados.

Durante el primer trimestre del 2018 se han realizado 6 solicitudes al ente departamental y se ha realizado despacho de medicamentos 70 IPS de la red del municipio.



Gráfica No. 26. Seguimiento al despacho de medicamentos de tuberculosis y Hansen a la red de IPS, Bucaramanga, primer trimestre 2018



Fuente: Programa de TB-Hansen SSAB 2018.

La solicitud de medicamentos por parte de la SSAB al ente departamental se ha realizado de manera oportuna. Se ha atendido a las IPS que han realizado la solicitud de medicamentos a la SSAB en el horario asignado e inclusive en contingencia de casos especiales.

- **Búsquedas Activas Comunitarias (BAC) para la canalización de sintomáticos respiratorios en población vulnerable realizadas durante el primer trimestre del 2018.**

La Secretaria de Salud y Ambiente ha realizado 5 búsquedas activas comunitarias para la canalización de sintomáticos respiratorios en población vulnerable, entre ellos, población habitantes de calle, personas institucionalizadas en hogares de paso o albergues, hogares geriátricos.

Gráfica No. 27. Registro fotográfico, Búsqueda activa comunitaria de sintomáticos respiratorios en población habitante de calle, Bucaramanga, primer trimestre 2018.



Fuente: Programa de Tuberculosis-Hansen SSAB 2018



Durante periodo transcurrido, se ha intervenido un total de 370 personas del municipio de Bucaramanga. Del total de población abordada, se canalizaron 27 sintomáticos respiratorios; de los cuales se ha descartado la enfermedad.

Tabla No. 44. Seguimiento a las BAC para la canalización de sintomáticos respiratorios en población vulnerable realizadas durante el primer trimestre del 2018

Lugar	Comuna	Población Intervenido
Colegio Cooperativo de Bucaramanga.	5	115
Hogar casa del alfarero.	3	60
Asilo San Antonio	5	152
Asilo abriendo Corazones.	3	16
Jornada de búsqueda de sintomáticos respiratorios, toma de la cuarta, barrio Chapinero con población habitante de calle.	3	27
Total		370

Fuente: Programa de Tuberculosis-Hansen SSAB 2018.

- **Acompañamiento a pacientes poco adherentes a tratamiento, búsqueda de los mismos y apoyo en el suministro de tratamiento a pacientes con TB en población vulnerable - casos especiales priorizados**

La Secretaria de Salud y Ambiente durante el primer trimestre del 2018 realizó 35 acompañamientos constante a pacientes del municipio de Bucaramanga, perteneciente a población vulnerable como habitantes de calle, adulto mayor, población migrante para apoyo de entrega de tratamiento a domicilio, apoyo de exámenes de laboratorio, búsqueda domiciliaria, a su vez se brinda sensibilización en el autocuidado y compromiso a la mejoría clínica. Se buscan redes de apoyo.

Gráfica No. 28. Registro fotográfico, acompañamiento a paciente poco adherentes al tratamiento. Bucaramanga, primer trimestre 2018.



Fuente: Programa de Tuberculosis-Hansen SSAB 2018



Gracias a la comunicación entre los roles (EAPB, IPS, Entidad Municipal) se ha logrado articular la acción individual de casos especiales que coinciden en tener factores sociales, económicos y familiares que desencadenan un alto riesgo de abandonos de tratamientos (pérdida del seguimiento). Se resalta el compromiso del equipo del programa en la búsqueda de estos usuarios; en el suministro diario del tratamiento en sus hogares y/o lugar en el que pernoctan; así como el acompañamiento en la toma de exámenes de rigor que no se los realizan por falta de apoyo económico para sus desplazamientos, ausencia de redes de apoyo y/o bajo compromiso de su mejoría clínica. Cada día se reitera en el autocuidado, en la motivación personal y en el proceso de fortalecer la adherencia al tratamiento en estos casos especiales.

6.1.1.2. Infecciones Asociadas a Atención en Salud – IAAS

Las IAAS se consideran un problema de salud pública importante debido a la frecuencia con la que se producen, la morbilidad y mortalidad, el aumento en la estancia hospitalaria y a la importante carga que impone a los pacientes, al personal y al sistema de salud. Para, el Sistema de Gestión de Calidad en la prestación de servicios y la seguridad del paciente, las IAAS son tomadas como insumo para medir la eficiencia y eficacia y efectividad de la atención en la prestación de los servicios de salud en el municipio de Bucaramanga.

La Secretaria de Salud y Medio Ambiente realizo 16 visitas de asistencia técnica y seguimiento a la notificación de las IAAS.

Tabla No. 45. Visitas de Asistencia técnica de IAAS enero a marzo 2018

INSTITUCIÓN	COMUNA	Nº DE VISITAS
Clínica Chicamocha sede principal	13	3
Clínica Chicamocha Sede González Valencia	12	3
Clínica Gestionar Bienestar	15	1
Hospital Universitario	13	3
Clínica Bucaramanga	12	2
Clínica ESIMED Conucos	12	2
Clínica San Luis	12	1
Clínica Comuneros	03	1
Total		16

Fuente: información programa IAAS – Bucaramanga 2018.



▪ **Vigilancia de las infecciones asociadas a dispositivo (IAD) en unidades de cuidados intensivos.**

Se envió al departamento la notificación de las infecciones asociadas a dispositivo con corte a semana epidemiológica 12, el municipio a la fecha se encuentra con una oportunidad de envío del 100% con el reporte de las infecciones asociadas a dispositivo y consumo de antibiótico.

▪ **Comportamiento de la notificación**

Este componente de la vigilancia de las IAAS consta de tres tipos de infecciones asociadas a dispositivos: Neumonía Asociada a Ventilador (NAV), Infecciones de Tracto Urinario Asociado a catéter (ISTU-AC) e Infecciones de Torrente Sanguíneo asociado a catéter (ITS-AC).

▪ **Proporción de casos en Bucaramanga**

Se notificó un total de 31 casos de Infecciones asociadas a dispositivo (IAD) en los meses de enero a marzo de 2018 en el municipio de Bucaramanga.

Tabla No. 46. Infecciones asociadas a Dispositivos, Trimestre I, Bucaramanga 2018

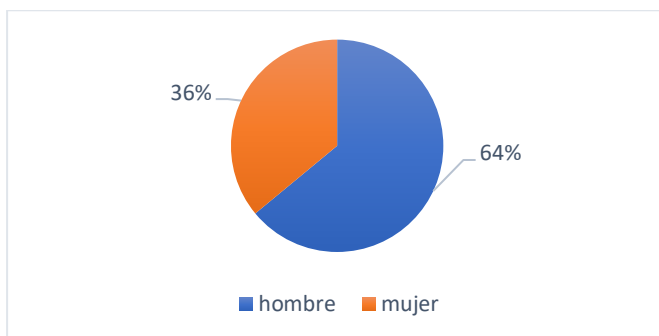
Infección del Torrente Sanguíneo (n:19)	Neumonía Asociada a Ventilador (n:6)	Infección Tracto Urinario (n:6)
Uci Adultos: 13 (68%)	Uci Adultos: 2 (33%)	Uci Adultos: 5 (83%)
Uci Pediátrica: 6 (32%)	Uci Pediátrica: 1 (17%)	Uci Pediátrica: 1 (17%)
Uci Neonatal: 0	Uci Neonatal: 3 (50%)	Uci Neonatal: 0

Fuente: Sivigila

Otras variables de interés

Comportamiento por género

Gráfica No. 29. Comportamiento por sexo de los casos IAD en UCI, Bucaramanga Enero a marzo 2018



Fuente: Sivigila, Secretaría de Salud y Ambiente de Bucaramanga, 2018



Se observa que el mayor número de infecciones se presentaron en los hombres al igual que lo reportado por el INS en el primer periodo epidemiológico 2018.

En comparación con lo reportado por el Instituto Nacional de Salud (INS) en el primer periodo epidemiológico 2018 se observa que las ITS-AC con 65 casos sigue siendo las infecciones con mayor número de casos, seguido de las ISTU-AC con 48 casos y por último las NAV con 40 casos, muy similar a lo reportado por el municipio de Bucaramanga.

Nota: Los datos del INS son a semana epidemiológica 4.

Tabla No. 47. Proporción de agentes causales asociados a IAD, en UCI Adultos Bucaramanga Enero a Marzo 2018

Microorganismo	UCI adulto	
	ESTUCA	ITSAC
<i>Acinetobacter baumannii</i>	3	0
<i>Escherichia coli</i>	1	0
<i>Burkholderia cepacia</i>	0	1
<i>Candida tropicalis</i>	1	1
<i>Enterobacter aerogenes</i>	0	1
<i>Enterobacter cloacae</i>	0	1
<i>Enterococcus faecium</i>	0	1
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	0	5
<i>Staphylococcus haemolyticus</i>	0	1
<i>Stenotrophomonas maltophilia</i>	0	1
<i>Streptococcus mitis</i>	0	1
Total general		13

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga, 2018

Tabla No. 48. Proporción de agentes causales asociados a IAD, en UCI Pediátrica Bucaramanga Enero a Marzo 2018

Microorganismo	UCI pediátrica	
	ISTUAC	ITSAC
<i>Stenotrophomonas maltophilia</i>	0	1
<i>Enterobacter cloacae</i>	0	1
<i>Acinetobacter baumannii</i>	0	1
<i>Staphylococcus hominis</i>	0	1
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	1	1
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	0	1



Microorganismo	UCI pediátrica	
	ISTUAC	ITSAC
Total general	1	6

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga, 2018

Las Neumonías Asociadas a Ventilador fueron clasificadas como NEU 1 (Neumonía definida clínicamente) por lo anterior no se aislaron microorganismos para este tipo de IAD.

▪ Envío de base de datos de Resistencia Bacteriana en formato whonet

Se ha enviado al Departamento las bases de datos del mes de Enero y Febrero de 2018 con un oportunidad de envío del 100%.

- Durante el periodo del 25 de enero al 30 de marzo de 2018 no se han presentado brotes asociados a dispositivos en las unidades de cuidados intensivos.
- Durante el periodo del 25 de enero al 30 de marzo de 2018 no se han presentado mortalidades asociadas a dispositivos en las unidades de cuidados intensivos.
- Se realizó capacitación de Las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS) a cuatro instituciones del municipio de Bucaramanga, se resaltó que las IAAS se consideran un problema de salud pública importante debido a la frecuencia con la que se producen, la morbilidad y mortalidad, el aumento en la estancia hospitalaria y a la importante carga que impone a los pacientes, al personal y al sistema de salud. Para calidad en la prestación de servicios y seguridad del paciente, las IAAS son tomadas como insumo para medir la eficiencia y calidad de la atención en la prestación de los servicios de salud.

Describir el comportamiento de las infecciones asociadas a dispositivos asociados en Unidades de Cuidado Intensivo (UCI) y consumo de antibióticos notificados al Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública, tiene como objetivo generar información, valida y oportuna que oriente la toma de decisiones para la prevención y control de las IAAS en el Municipio de Bucaramanga.



Gráfica No. 30. Taller sistema vigilancia, trimestre I Bucaramanga 2018



Fuente: Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga, 2018

Se participó en la feria saludable integral en el barrio café Madrid

Gráfica No. 31. Participación Feria de la Salud, trimestre I Bucaramanga 2018



Fuente: Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga, 2018

La sensibilización de la higiene de manos en las ferias saludables realizadas en las diferentes comunas del municipio de Bucaramanga va dirigido a incrementar la concientización y comprensión de la importancia del lavado de manos con agua y jabón como un medio efectivo y asequible para prevenir enfermedades.



Las actividades realizadas con el fin de generar conciencia sobre un hábito que puede salvar vidas, están dirigidas a los niños, jóvenes y adultos, buscando asegurar un cambio de comportamiento sostenido.

El lavado de manos con jabón –especialmente en los momentos críticos, es decir, después de usar el inodoro y antes de manipular alimentos– es una intervención clave y costo-efectiva que salva vidas. Los resultados de investigaciones realizadas en varios países en desarrollo muestran que la falta de jabón no suele ser una barrera, ya que una vasta mayoría de viviendas pobres tienen jabón en el hogar, más bien, el problema es que el jabón raramente se usa para lavarse las manos.

Se participó en la conmemoración del día del reciclador

Gráfica No. 32. Conmemoración día del reciclador, trimestre I Bucaramanga 2018



Fuente: Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga, 2018

6.2. ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES

6.2.1. Aplicar 3.560.976 vacunas a niñas y niños menores de 5 años

6.2.1.1. Programa Ampliado de Inmunizaciones

Tabla No. 49. Actividades plan de acción. Vacunaciones niñas y niños menores de 5 años. Bucaramanga, 2018

No.	Actividades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimiento
1	Realizar promoción a la estrategia de vacunación sin barreras	100	1	100%
2	Desarrollar labores en la ejecución de acciones del centro de acopio	100	1	100%



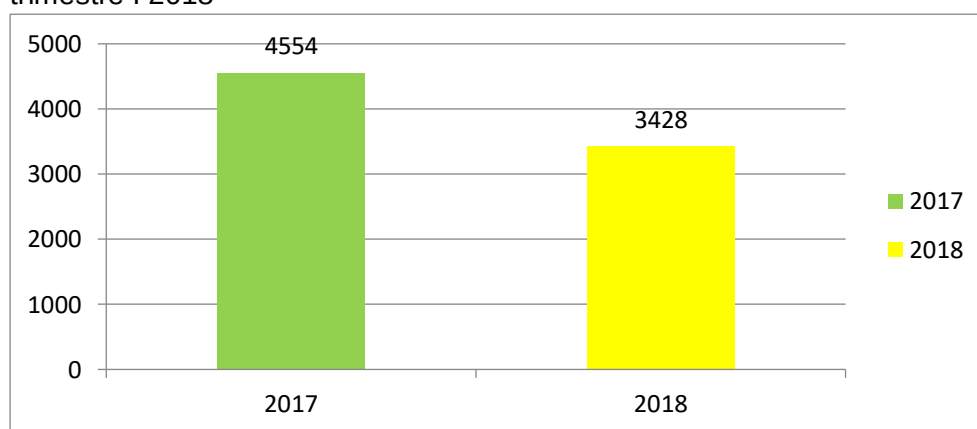
No.	Actividades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimiento
3	Activar el Comité PAI: adopción, adaptación, seguimiento de evaluación de lineamientos nacionales	100	1	100%
4	Realizar evaluación de coberturas acumuladas trimestrales de biológicos trazadores PAI.	100	1	100%
5	Digitar y mantener actualizada la PÁGINA PAIWEB del centro de acopio PAI	100	1	100%
6	Realizar visitas de asistencia técnica en sistema de información y PAI WEB de las IPS vacunadoras (43) del Municipio de Bucaramanga y seguimiento a las mismas.	100	1	100%

Realizar promoción de la estrategia "Vacunación sin barreras"

Realizar promoción de la estrategia "Vacunación sin barreras" a través de estrategias de comunicación en salud que convoquen, busquen y sensibilicen sobre la importancia del esquema regular en los niños y niñas. Promocionar con el Comité de Infancia y aplicar en la ESE ISABU la estrategia Vacunación sin barreras y desarrollar un plan de medios para informar, motivar y orientar a la población hacia los servicios de vacunación a través de actividades de IEC 8 días antes de cada jornada programada. Jornadas de vacunación. La Secretaria de Salud y Ambiente durante el 2018 realizó las siguientes actividades de vacunación.

Jornadas de Vacunación

Gráfica No. 33. Aplicación de Biológicos por jornada de vacunación. Bucaramanga, trimestre I 2018



Fuente: Informe de la I jornada Nacional de Vacunación de las IPS Públicas y Privadas

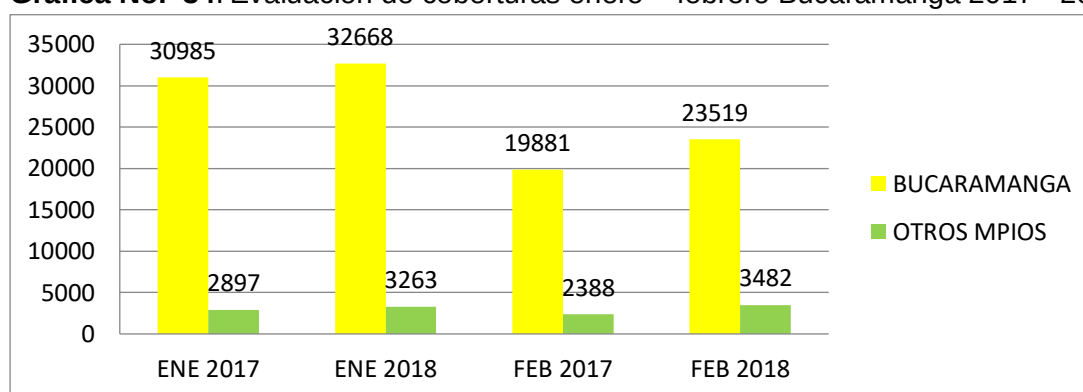


Activar el Comité PAI

La Secretaria de Salud y Ambiente Realizó **1** comité PAI, en las siguientes fechas:, donde asistieron en total: 23 personas, de las cuales, 20 mujeres y 3 hombres, donde asisten profesionales de enfermería, auxiliares de enfermería, aliados estratégicos (ICBF, INDERBU, Mas familias en acción, secretaria de educación, desarrollo social, entre otros), para la respectiva adopción, adaptación de los lineamientos nacionales de las jornadas de vacunación.

Evaluación de Coberturas.

Gráfica No. 34. Evaluación de coberturas enero – febrero Bucaramanga 2017 - 2018



Fuente: PAI SSA Bucaramanga 2018

Se evidencia que para el año 2017, a corte del mes de febrero, fueron aplicadas 56.151 dosis a comparación del año 2018 que se aplicaron 62932 dosis, reflejando un aumento de 6.781 dosis administradas en general. Actualmente nos encontramos con *cobertura útil*, el municipio se encuentra realizando promoción permanente para sensibilización de la comunidad, a través de metro línea; de manera trimestral se realiza actividad de vacunación extramural en los barrios que presentan bajas coberturas, de igual se inició proceso de vacunación casa a casa con el grupo de APS.

Respecto al análisis de biológicos trazadores, a corte del mes de febrero se encuentra en cobertura útil, lo cual indica que se alcanzaría el 95% a corte del mes de diciembre.



Gráfica No. 35. Distribución de Dosis Aplicada por Biológico. Bucaramanga, 1º trimestre 2018

Biológico	Dosis Aplicadas	Porcentaje
BCG	1985	14.26%
HB	2003	14.33%
POLIO 3	1521	10.7%
PENTAVALENTE 3	1511	11.5%
TRIPLE VIRAL AÑO	1694	16.9%
HEPATITIS A	1835	17.5%
VARICELA	1637	16.2%
NEUMOCOCO REFUERZO	1680	14.9%
POLIO REFUERZO 5 AÑOS	1540	14.5%
DPT REFUERZO 5 AÑOS	1580	15.7%
TRIPLE VIRAL 5 AÑOS	1588	15.4%

 Mantener actualizada la Página Paiweb del centro de acopio PAI

La Secretaria de Salud y Ambiente ha mantenido digitalizada la página PAIWEB, se ha realizado descargue de todos los biológicos entregados, se crearon 12 usuarios, se deshabilitaron 2, se realizó capacitación al personal durante las visitas de asistencia técnica de 22 Centros de salud y a 19 IPSs Privadas, de cómo se deben Incluir los Datos al sistema nominal y plantilla de informe mensual (régimen, Genero, Pertenecía Étnica) PAIWEB, previniendo así las diferencias y perdidas en los Inventarios de Biológicos, garantizando que el personal que tenga acceso a los inventarios de las IPS estén ejerciendo en las entidades, mitigando el riesgo de descuadre en los inventarios y mejorar la información reportada durante el año 2018.

 Visitas de asistencia técnica en sistema de información y PAI WEB

Se realizaron 36 visitas de inspección en puntos de vacunación en la I Jornada Nacional de Vacunación, 2 visitas para verificación de vacunación del recién nacido, 20 visitas de calidad del dato y 13 visitas de verificación de condiciones básicas de vacunación, *en total:* 71visitas, garantizando óptimos servicios de vacunación y por



ende brindando seguridad a la comunidad con relación a la aplicación de vacunas y se ha realizado asistencia técnica a 41 puntos de vacunación.

6.3. CONDICIONES Y SITUACIONES ENDEMO-EPIDÉMICAS

6.3.1. Mantener la estrategia de gestión integral para la prevención y control del dengue, Chikungunya y zika

6.3.1.1. Enfermedades Transmitidas por Vectores – ETV

Tabla No. 50. Plan de contingencia para enfermedades transmitidas por vectores (ETV). Bucaramanga, 2018

No.-	Actividades	% Marzo	% Cumplimiento	% Faltante
1	Elaboración y aprobación de planes de contingencia por ETV según nivel de riesgo epidemiológico (dichos planes deben articularse según los departamentales).	25	25	0
2	Realizar un monitoreo pre y post intervención para planes de contingencia en los eventos de ETV (Dengue, Chikungunya, Zika y Chagas).	8,3	8,3	0

Para todas las actividades relacionadas en el Programa de Enfermedades Transmitidas por Vectores se realizó un plan de acción y cronograma de actividades.

❖ **Elaboración y aprobación de planes de contingencia por ETV según nivel de riesgo epidemiológico (dichos planes deben articularse según los departamentales)**

Elaboración del plan de atención de contingencia para la gestión y atención del virus Dengue, Chikungunya y Zika en Bucaramanga.

❖ **Estrategia de Prevención y control del Dengue, Chikungunya y Zika**

6.3.2. Formular y mantener el plan de contingencia para enfermedades transmitidas por vectores.

Tabla No. 51. Estrategia de gestión integral para la prevención y control del dengue, Chikungunya y Zika. Bucaramanga, 2018



No	Actividades	% Marzo	% Cumplimiento	% Faltante
1	Realizar Actualización de la línea base de ETV del Municipio a fin de generar planes de trabajo articulados a la realidad de Bucaramanga.	25	25	0
2	Realizar prevención y seguimiento a los eventos de Enfermedades Transmitidas por Vectores.	25	25	0
3	Ajustar trimestral al 100%, indicadores, BAI, boletín epidemiológico trimestral enfocado en las ETV (Dengue Chikungunya y Zika).	25	25	0
4	Participar en las unidades de análisis (según demanda).	25	25	0
5	Realizar asistencia Técnica y seguimiento a la aplicación y adherencia a las guías clínicas de atención y protocolos de ETV a IPSs.	25	25	0
6	Realizar dos (2) levantamiento de índice aélico (larval) de viviendas en las 17 comunas del Municipio.	8,3	8,3	0
7	Realizar un (1) levantamiento de índice aélico (larval) de IPS y ESE registradas en el SIVIGILA del Municipio por semestre.	8,3	8,3	0
8	Realizar un (1) levantamiento de índice aélico (larval) de establecimientos educativos del Municipio	8,3	8,3	0
9	Realizar un (1) levantamiento de índice aélico (larval) de establecimientos especiales como son: montallantas, cárceles, parques, talleres, fuentes de agua, cementerios y obras en construcción, del Municipio.	8,3	8,3	0
10	Realizar un (1) levantamiento de índice aélico (larval) de alcantarillas de conglomerados priorizados del Municipio.	16,6	16,6	0
11	Realizar un informe trimestral con las recomendaciones según evidencia entomológica disponible sobre las medidas de control más costo-efectivas y sostenibles a aplicar para el control vectorial en el Municipio.	25	25	0
12	Realizar Actividades de fumigación de acuerdo a la priorización y al cronograma establecido, según la cantidad de casos de ETV notificados a SIVIGILA y	8,3	8,3	0



No	Actividades	% Marzo	% Cumplimiento	% Faltante
	el índice aélico de vivienda obtenido. Teniendo en cuenta los planes de contingencia.			
13	Digitar y mantener permanentemente actualizadas las bases de datos de Actividades de vigilancia entomológica de los eventos ETV del Municipio de Bucaramanga.	25	25	0
14	Determinar el 100% del material entomológico recolectado por personal técnico en los diferentes levantamientos de indicadores aélico.	25	25	0
15	Hacer seguimiento a la domiciliación de vectores de enfermedad de Chagas en el 100% de reporte de Triatomins en el municipio.	25	25	0
16	Realizar capacitación a la comunidad en general sobre las ETV (Malaria, Dengue, Leishmaniasis, Enfermedad de Chagas, Chikungunya y ZIKA) y la forma de eliminar los criaderos del vector. Sensibilizar la comunidad por medio de la implementación de la Metodología COMBI, logrando cambios de conductas de riesgo a nivel individual, familiar, comunitario e institucional (Comunicación para influenciar comportamientos).	25	25	0
17	Realizar adquisición y aplicación de biolarvicide emulsionable para TTO y eliminación de criaderos en las alcantarillas pluviales ubicadas en los conglomerados priorizados de la ciudad de Bucaramanga, de acuerdo a información entomo-epidemiológica y lineamientos establecidos.	16,6	16,6	0
18	Establecer un canal de comunicación que permita el cruce de información entre los diferentes actores de la EGI - ETV.	25	25	0
19	Realizar el mantenimiento y reparación de equipos de fumigación	25	25	0

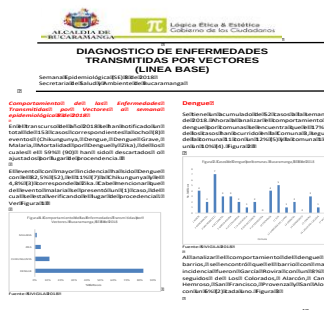
❖ **Actualización de la línea base de ETV del Municipio a fin de generar planes de trabajo articulados a la realidad de Bucaramanga.**

Se realizó la búsqueda, recopilación y depuración de la información de las ETV obtenida en SIVIGILA a semana epidemiológica (SE) 8 de 2018 (24 de Febrero de 2018). Lo anterior con



el fin de tener información actualizada para el planteamiento de estrategias y acciones articuladas a la realidad del comportamiento de las ETV en el municipio.

Gráfica No. 36. Boletines epidemiológicos Dengue, Chikungunya y Zika. Bucaramanga, 2018



❖ Realizar prevención y seguimiento a los eventos de Enfermedades Transmitidas por Vectores

La Secretaría de Salud y Ambiente realizó sensibilización sobre las ETV (Dengue, Chikungunya, Zika y Enfermedad de Chagas) en seis (6) Ferias Integrales de Salud y Ambiente en los barrios: Café Madrid (Comuna 1), San Francisco (Comuna 3), San Alonso (Comuna 13), Campo hermoso (Comuna 5), Girardot (Comuna 4); y en el Corregimiento I (Vereda San Pedro Bajo); para un total de 212 personas intervenidas. Lo anterior con el fin de disminuir la incidencia de los eventos de ETV en el municipio de Bucaramanga. Asimismo, intervenir los factores de riesgo del ambiente que favorecen la propagación de las ETV, generando un impacto conductual y la promoción de prácticas saludables, mediante la sensibilización a la comunidad en general en la importancia de mantener su entorno limpio, erradicando los criaderos de vectores en las viviendas o áreas circundantes de las mismas.



Fuente: Feria Integrales de Salud y Ambiente, Barrios Café Madrid, San Francisco, Campo hermoso y San Alonso, 2018



Se entregaron 24 Toldillos Impregnados de Larga Duración (TILD) en el Corregimiento I (Vereda San Pedro Bajo) para la población en general, con el fin de prevenir la transmisión de las ETV.



Fuente: Vereda San Pedro Bajo - Corregimiento I 25/03/2018

Se realizó Jornada de recolección de inservibles en el barrio Girardot (Comuna 4).



Fuente: Barrio Girardot 23/03/2018

Se realizó el seguimiento continuo de las visitas de investigación epidemiológica de campo de los eventos de ETV (Leishmaniasis, Dengue, Chikungunya, Zika, Malaria y Chagas) realizadas por la ESE ISABU. 30 visitas revisadas.

Se realiza el apoyo continuo al Proyecto Zika en Embarazadas y Niños (ZEN) en Bucaramanga, el cual pretende detectar las posibles consecuencias del virus Zika en gestantes y realizar un seguimiento exhaustivo del feto con el fin de correlacionar las posibles afecciones neurológicas que puede sufrir el feto a causa de este virus.



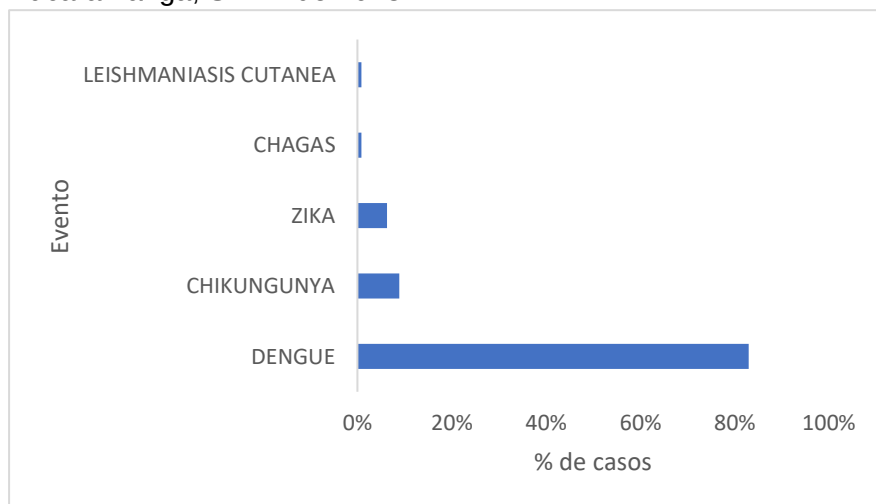
□ **Ajustar trimestral al 100%, indicadores, BAI, boletín epidemiológico trimestral enfocado en las ETV (Dengue Chikungunya y Zika).**

La Secretaria de Salud y Ambiente realizó la solicitud de ajustes de los diferentes eventos de ETV (Dengue grave, Dengue con y sin signos de alarma, Zika, Chikungunya, Leishmaniasis, Malaria y Chagas) a las IPS y EAPB del municipio.

El Programa de ETV participó en el Programa de Auditoría para el Mejoramiento Continuo de la Calidad – PAMEC, estableciendo el indicador para las ETV en el Municipio.

En el transcurso del año 2018 se han notificado un total de 294 casos correspondientes a ocho (8) eventos (Chikungunya, Dengue, Dengue Grave, Malaria, Chagas, Leishmaniasis cutánea, Mortalidad por Dengue y Zika), de los cuales el 62% (182) han sido descartados o ajustados por lugar de procedencia. En el Municipio el evento con mayor incidencia ha sido Dengue con el 83% (93), el 9% (10) a Chikungunya y el 6% (7) corresponde a Zika. Cabe mencionar que del evento Leishmaniasis cutánea se presentó un (1) caso, del cual se está verificando el lugar de procedencia.

Gráfica No. 37. Comportamiento de las Enfermedades Transmitidas por Vectores. Bucaramanga, SE 12 de 2018



Fuente: SIVIGILA 2018



Dengue

Hasta la semana epidemiológica 12 se notificaron al SIVIGILA 93 casos de Dengue (54 sin signos de alarma, 39 con signos de alarma). En la Tabla 1 se evidencia la tasa de Incidencia de dengue.

Tabla No. 52. Incidencia de dengue en el Municipio de Bucaramanga

Tipo de indicador	Proceso	2016	2017	2018
Definición	Número de casos de dengue por 100.000 habitantes	399,9	77,4	17,59

Fuente: Sivigila, 2016 - 2018

En la Tabla 2 se evidencia el número de casos de dengue notificados en el Municipio, Santander y Colombia en los años 2016, 2017 y 2018.

Tabla No. 53. Número de casos de Dengue notificados

Año	Colombia	Santander	Bucaramanga
2016	101016	6934	2185
2017	23188	1799	409
2018	2183*	364**	96**

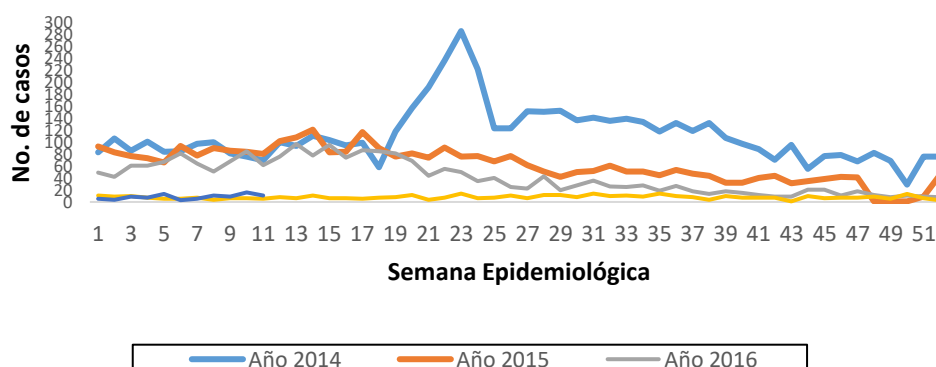
Fuente: INS - Sivigila, 2016 – 2018

*Semana Epidemiológica 4

** Semana Epidemiológica 12

En la siguiente gráfica se puede observar la tendencia del evento dengue en los últimos cinco años, evidenciándose que los casos han disminuido notablemente.

Gráfica No. 38. Comportamiento de casos notificados de Dengue, Bucaramanga 2014 – 2018

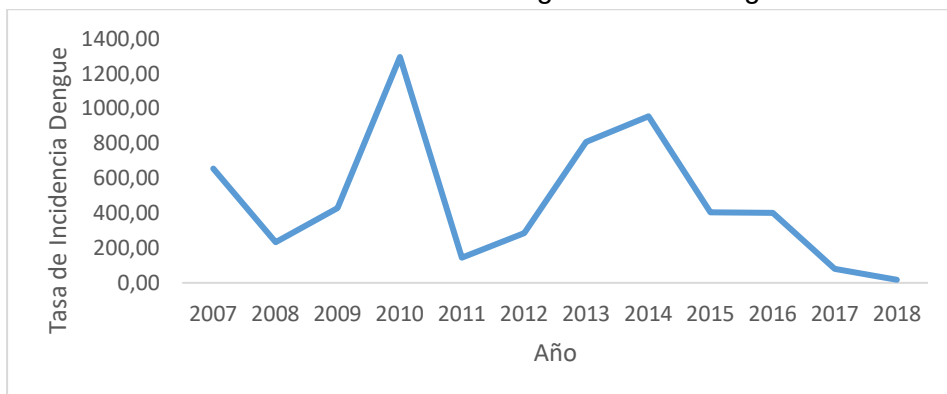


Fuente: Sivigila, 2014 – 2018



El Dengue en el municipio presenta una tendencia de aumento en el año 2009 a expensas de la alta incidencia de los brotes de los años 2010 y 2014, resaltando lo prolongado que fue el brote de 2013-2014, en contraste con el gran brote de 2010 que se regulo en el mismo año. Cabe mencionar que desde el 2015 la tasa incidencia ha disminuido notablemente (Gráfica siguiente).

Gráfica No. 39. Tasa de Incidencia Dengue Bucaramanga 2007 - 2018

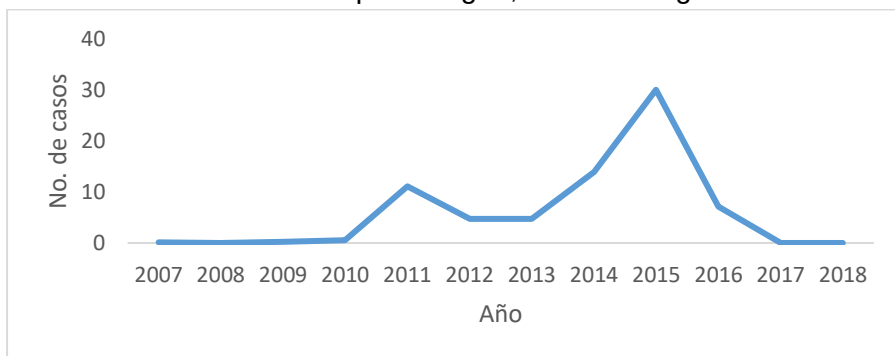


Fuente: Sivigila, 2007 - 2018

Mortalidad Dengue

A semana epidemiológica 52 de 2016 se notificaron tres (3) reportes de muerte por dengue grave, de los cuales dos fueron confirmados y corresponden a la comuna 1 Norte y 10 Provenza, mientras que uno fue descartado de la comuna 3 San Francisco. Dado lo anterior, por cada 100 casos notificados de dengue grave, se presentarán 14 casos fatales. Mientras que a semana epidemiológica 52 de 2017 solo se ha reportado un (1) caso de la comuna 8, el cual fue descartado. Por su parte para el año 2018 no se registran casos de mortalidad por Dengue a Semana Epidemiológica 12. En la Gráfica 3 se observa el comportamiento en cuanto a la letalidad del evento.

Gráfica No. 40. Letalidad por Dengue, Bucaramanga 2007 - 2018



Fuente: Sivigila, 2007 - 2018



❖ **Participar en las unidades de análisis (según demanda).**

La Secretaría de Salud y Ambiente participó en la unidad de análisis de un posible caso de mortalidad por Chagas agudo procedente del Municipio de Piedecuesta.

❖ **Realizar asistencia Técnica y seguimiento a la aplicación y adherencia a las guías clínicas de atención y protocolos de ETV a IPSs.**

- Se realizó asistencia técnica, asimismo se verificó el cumplimiento y aplicación de los protocolos y guías de atención de las ETV a través de listas de chequeo a 16 Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD), las cuales corresponden a: Red ESE ISABU (24 centros de salud), Clínica Chicamocha, Los Comuneros Hospital Universitario de Bucaramanga, Clínica San Luis, Hospital Militar, Cruz Roja, San Pablo, FOSCAL (sede Bucaramanga), ASSALUD, Universidad Industrial de Santander (Bienestar UIS), Clinicentro Sanitas, ESIMED, Hospital Universitario de Santander, Clínica Regional del Oriente, Salud Total y Clínica Urgencias Bucaramanga. Obteniéndose un porcentaje de cumplimiento general en el evento Dengue del 67,8%, en Chikungunya del 86,9%, en Zika del 93,9%, en Leishmaniasis Cutánea del 86,3% y en Chagas 48%.
- Se ha participado en un (1) COVE municipal retroalimentando a las IPS y EAPB sobre cómo realizar la Vigilancia del evento Dengue de acuerdo a lineamientos y protocolos Nacionales; para un total de 80 profesionales de la salud capacitados.

❖ **Realizar un (1) levantamiento de índice aélico (larval) de alcantarillas de conglomerados priorizados del Municipio**

Se ha realizado el levantamiento del índice en alcantarillas en un total de 165 alcantarillas inspeccionadas que corresponden a 4 comunas y 4 barrios (Provenza, El Prado, El Centro y Colombia).

🚧 Realizar un informe trimestral con las recomendaciones según evidencia entomológica disponible sobre las medidas de control más costo-efectivas y sostenibles a aplicar para el control vectorial en el Municipio

- Se realizó la aplicación de rodenticida en 15 barrios Rincón de la Paz, Limoncito, Los Conquistadores, Claveriano, Villa Carmelo, Sector de la vereda Vijagual, El Cinal, Nariño, Don Bosco, Nápoles, San Gerardo,



Balconcitos, Cordoncillos II, Pantano II y Pantano III, para un total de 915 viviendas intervenidas.

- Se realizó la aplicación de rodenticida en diez (10) asentamientos humanos José Antonio Galán, Villa Helena I, Punta Betín, Nuevo Horizonte, Pizarro, Camilo Torres, Zarabanda, Cuyanita, Villas del Girardot y Gallineral, para un total de 992 viviendas intervenidas.
- Se realizó la aplicación en tres (3) plazas de mercado (San Francisco, La Rosita y Guarín).

Gráfica No. 41. Visitas plazas de mercado, trimestre I Bucaramanga 2018



Fuente: Asentamiento Humano Punta Betín, 27/02/2018 **control de roedores**

❖ **Digitar y mantener permanentemente actualizadas las bases de datos de Actividades de vigilancia entomológica de los eventos ETV del Municipio de Bucaramanga**

La Secretaría de Salud y Ambiente durante el 2018 digitó la base de datos de la vigilancia entomológica que se realiza en las alcantarillas del Municipio.

❖ **Determinar el 100% del material entomológico recolectado por personal técnico en los diferentes levantamientos de indicadores aélicos**

La Secretaria de Salud y Ambiente durante el 2018 realizó la remisión del 100% del material entomológico recolectado al Laboratorio Departamental de Salud Pública (LDSP). Cabe mencionar que se han recepcionados sus respectivos informes, insumo primordial para la vigilancia entomológica.



❖ **Hacer seguimiento a la domiciliación de vectores de enfermedad de Chagas en el 100% de reporte de Triatominos en el municipio**

La Secretaria de Salud y Ambiente durante el 2018 realizó visitas de Inspección Vigilancia y Control en los barrios Gaitán, Centro, La Victoria y Provenza por posible presencia de Triatominos dentro de la vivienda.

Se ha realizado dos (2) capacitaciones sobre la Enfermedad de Chagas en al personal del archivo de la Alcaldía de Bucaramanga y la comunidad del barrio La Victoria, comunas 6 y 15, con un total de 10 personas capacitadas.

Se ha realizado la remisión de tres (3) pitos al LDSP.

- ✚ Realizar capacitación a la comunidad en general sobre las ETV (Malaria, Dengue, Leishmaniasis, Enfermedad de Chagas, Chikungunya y ZIKA) y la forma de eliminar los criaderos del vector. Sensibilizar la comunidad por medio de la implementación de la Metodología COMBI, logrando cambios de conductas de riesgo a nivel individual, familiar, comunitario e institucional (Comunicación para influenciar comportamientos)

Tabla No. 54. Capacitación en ETV. Bucaramanga, 2018

Tema /Actividad	Comuna	Población intervenida
Se han realizado dos (2) talleres sobre las ETV a las agentes educativas del ICBF del Municipio.	1, 2, 5, 8, 9, 10, 11, 14 y 17	67
Se han realizado dos (2) talleres sobre las ETV a los padres de familia responsables del cuidado de los niños y las niñas de primera infancia del programa de Hogares Comunitarios de Bienestar.	1 y 11	69
Total		136

Implementación de la metodología COMBI en el sector Villa Carmelo (vereda Vijagual - Corregimiento I), mediante la realización de las siguientes actividades:

- Levantamiento índice aéreo de viviendas
- Diligenciamiento de la Encuesta Cualitativa Comunicación para impactar en conducta (COMBI)

- ✚ Realizar adquisición y aplicación de biolarvicida emulsionable para tratamiento y eliminación de criaderos en las alcantarillas pluviales ubicadas en los



conglomerados priorizados de la ciudad de Bucaramanga, de acuerdo a información entomo-epidemiológica y lineamientos establecidos

La Secretaría de Salud y Ambiente ha encontrado 101 alcantarillas con presencia de Aedes, las cuales han sido tratadas en su totalidad con biolarvicia. Las alcantarillas corresponden a 4 barrios (Provenza, El Prado, El Centro y Colombia).

❖ **Establecer un canal de comunicación que permita el cruce de información entre los diferentes actores de la EGI - ETV.**

La Secretaría de Salud y Ambiente ha realizado cuatro (4) talleres sobre las ETV, los cuales han sido dirigidos a las agentes educativas y padres de familia responsables del cuidado de los niños y las niñas de primera infancia del programa de Hogares Comunitarios del ICBF.

La Secretaría de Salud y Ambiente participó en la mesa temática para la Vigilancia de *Aedes albopictus*.

6.4. ACTIVIDADES REALIZADAS PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS –PIC EN ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

6.4.1. Enfermedades Emergentes Y Re Emergentes Y Desatendidas

- ESTRATEGIA 1

Fortalecer la lucha contra la Tuberculosis y enfermedad de Hansen, mediante difusión de información, para fortalecer la detección temprana de casos, disminuir estigma y discriminación y DOST comunitario con población en general y líderes de la comunidad.

AUDITORIA DE SOPORTES

Esta actividad se desarrolló durante la Feria integral de salud y Ambiente en tu barrio, en los barrios: San Francisco el día 3 de marzo, en Campo Hermoso, el día 10 de marzo, en el barrio San Alonso el día 17 de marzo, en el barrio Girardot el día 24 de marzo y en el corregimiento 1 el 25 de marzo de 2018.

6.4.2. Enfermedades Inmunoprevenibles

- ESTRATEGIA 1

Realizar Promoción de la estrategia "Vacunación sin barreras" a través de estrategias de comunicación en salud que convoquen, busquen y sensibilicen sobre la



importancia del esquema regular en los niños y niñas. Promocionar con el Comité de Infancia y aplicar en la ESE ISABU la estrategia Vacunación sin barreras y desarrollar un plan de medios para informar, motivar y orientar a la población hacia los servicios de vacunación a través de actividades de IEC 8 días antes de cada jornada programada

AUDITORIA DE SOPORTES

Esta actividad se desarrolló durante la Feria integral de salud y Ambiente en tu barrio, en los barrios: San Francisco el día 3 de marzo, en Campo Hermoso, el día 10 de marzo, en el barrio San Alonso el día 17 de marzo, en el barrio Girardot el día 24 de marzo y en el corregimiento 1 el 25 de marzo de 2018.



VII. DIMENSIÓN SALUD PÚBLICA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

Línea Estratégica	Componente	Programa
SOSTENIBILIDAD AMBIENTAL	Gestión del Riesgo	Reducción y mitigación del riesgo de desastre.

META

- Auditoria en Emergencias y Desastres a Instituciones de Salud
- Realizar auditorías al 100% de las instituciones de salud entorno a su plan de emergencias y desastres.

7.1. AUDITORIA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES A INSTITUCIONES DE SALUD

7.1.1. Auditar las IPS de la red pública en sus planes de emergencias y desastre

Tabla No. 55. Auditoria las IPS de la red pública en sus planes de emergencias y desastres. Bucaramanga, 2018

No	Actividades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimiento
1	Auditar las IPS de la red pública en sus planes de emergencias y desastres	25	12	100 %
2	Actualización de la línea base de emergencias y desastres en el municipio con su respectivo plan de emergencias	25	2	100%
3	Articular con el comité municipal de emergencias y desastres el desarrollo permanente de estudios de vulnerabilidad y de riesgo de masas o inundación estudios de INGEOMINAS y CDMB	25	2	100%
4	Realizar análisis de los diferentes aspectos relacionados con la ocurrencia de emergencias y desastres en el municipio capacidad de identificación y priorización, capacidad de superación, planes preventivos, respuesta territorial e institucional de la red de urgencias	25	12	100%



No	Actividades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimiento
5	Estrategia de fortalecimiento comunitario a través de encuentros de sectores de mayor riesgo de desastres y emergencia con el fin de identificar y priorizar los riesgo	25	4	100%
6	Articular los comités y sectores para el desarrollo del plan de trabajo de la SSMA con la dimensión de emergencias y desastres en salud pública del municipio	25	1	100%
7	Articular con el CLOPAD simulacro ante emergencias que se puedan presentar según el municipio de Bucaramanga	25	1	100%
8	Diseño de implementación de un plan de emergencias familiar para la respuesta ante una situación de emergencias	25	1	100%
9	Participar en planificación de la gestión integral del riesgo de desastres	25	2	100%
10	Implementación, seguimiento y evaluación de los planes sectoriales de gestión integral del riesgo de desastres	25	1	100%
11	Fortalecimiento del programa hospitales seguros frente a los desastres, orientados a la reducción de riesgos, proteger las instalaciones de salud, salvar las vidas como medida de seguridad para todos	25	1	100%

La Secretaria de Salud y Ambiente inicia el proceso de inspección vigilancia y control en las IPS de la red pública, y privada aplicando la lista de auditoria de gestión al riesgo y se verificando los siguientes puntos:

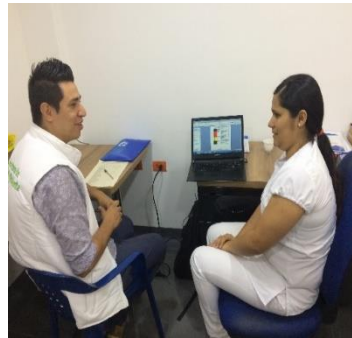
- Cumplimiento con la normatividad
- Plan de emergencias hospitalario
- Comité de emergencias
- Rutas de evacuación
- Brigada de emergencia – guía de evacuación
- Plan de contingencia contra incendios: extintores y gabinetes, camillas



- Sistema de alarma
- Señalización
- Capacitación al personal
- Realización de simulacros
- Verificación de las instalaciones.

Con el objetivo de fortalecer el programa de hospitales seguros, estar preparado ante una emergencia

Gráfica No. 42. Auditoria en las IPS Trimestre I Bucaramanga 2018



Fuente: Reducción y mitigación del riesgo de desastre, 2018.

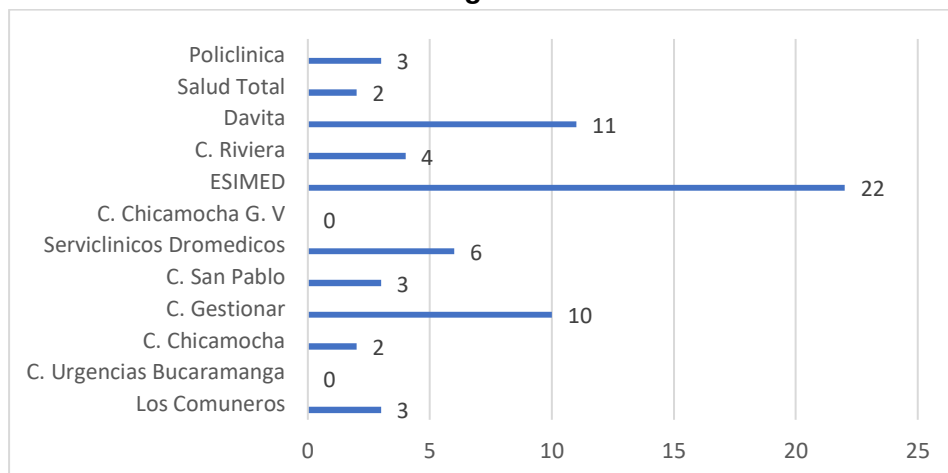
Tabla No. 56. Visitas A IPS Públicas y Privadas, Trimestre I Bucaramanga, 2018

IPS	Impacto Por Comuna
Clínica San Pablo	12
Clínica Urgencias Bucaramanga	12
Clínica Serviclinicos Dromedicos	3
Clínica Chicamocha	13
Clínica Gestionar Bienestar	13
Los Comuneros Hospital Universitario de Bucaramanga	13
Policlínica	7
Clínica Chicamocha Sede Gonzales Valencia	13
Clínica La Riviera	12
Clínica ESIMED	7
IPS Davita	13

Fuente: Reducción y mitigación del riesgo de desastre, SSAB, 2018.



Gráfica No. 43. Numero de hallazgos encontrados en las IPS



Fuente: Reducción y mitigación del riesgo de desastre, 2018.

Resultado: Del total de las 12 IPS públicas y privadas visitadas en el municipio, se evidencia que la clínica ESIMED presenta mayor número de hallazgos seguido IPS Davita y la Clínica Gestionar

- **Actualización de la línea base de emergencias y desastres en el municipio con su respectivo plan de emergencias**

La dimensión de Salud pública en emergencias y desastres es de acción transectorial, sectorial y comunitaria, que propende por la protección de individuos y colectivos, ante los riesgos de emergencias y desastres, procurando reducir los efectos negativos en la salud humana y ambiental, a través de la gestión integral del riesgo.

Su objetivo es promover la gestión del riesgo de desastre como una práctica sistemática, con el fin de garantizar la protección a las personas, colectividades y al ambiente, para prevenir, promover, educar, mitigar, atender y manejar situaciones de urgencias, emergencias o de desastres, también aumentar la capacidad de resiliencia y recuperación de las comunidades, aportando a la seguridad sanitaria y al mejoramiento de las condiciones de vida y salud de la población.

Se realiza un informe descriptivo de los hallazgos encontrados mediante las diferentes inspecciones realizadas a las IPS públicas y privadas del municipio de Bucaramanga



Con el objetivo Fortalecer la capacidad de respuesta integral desde los diferentes sectores frente a los desastres que se puedan presentar reduciendo el impacto negativo sobre la población mediante la integración del proceso de desarrollo y planificación sectorial, transectorial y comunitaria tendientes a la identificación, prevención y mitigación de los riesgos, generando espacios de información y conocimiento sobre del riesgo de desastres en sus diferentes ámbitos, planificación de las emergencias y desastres, atención, seguimiento y evaluación de la gestión y resultados así como reducir el riesgo de desastres

Se inicia la línea de base de emergencias y desastres del municipio, se identificó la población de la comunidad; campo hermoso, Manuela Beltrán, San Rafael y Girardot actualizándose cada mes se actualiza.

- **Articular con el comité municipal de emergencias y desastres el desarrollo permanente de estudios de vulnerabilidad y de riesgo de masas o inundación estudios de INGEOMINAS y CDMB**

La Secretaria de Salud y Ambiente participó en 10 reuniones de Comités municipales donde se determinan estudios de vulnerabilidad y de riesgo de masas o inundación, realizando análisis de los diferentes aspectos relacionados con la ocurrencia de emergencias y desastres en el municipio, capacidad de identificación y priorización, capacidad de superación, planes preventivos, respuesta territorial e institucional de la red de urgencias. Se genera la estrategia comunitaria de acuerdo a la normatividad vigente, Identificando las zonas de mayor vulnerabilidad en municipio de Bucaramanga

- **Realizar análisis de los diferentes aspectos relacionados con la ocurrencia de emergencias y desastres en el municipio capacidad de identificación y priorización, capacidad de superación, planes preventivos, respuesta territorial e institucional de la red de urgencias**

La Secretaria de Salud y Ambiente durante el 2018 realizó 12 visitas de auditorías donde se verificó el plan de contingencia a:

Clínica San Pablo, Clínica urgencias Bucaramanga, Clínica Serviclinicos DROMEDICA, Los Comuneros Hospital Universitario de Bucaramanga, Clínica



Chicamocha, Clínica Gestionar Bienestar, Policlínica, Clínica Chicamocha Sede Gonzales Valencia, Clínica La Riviera, Clínica ESIMED, IPS DAVITA, IPS Salud Total.

- **Estrategia de fortalecimiento comunitario**

Estrategia de fortalecimiento comunitario a través de encuentros de sectores de mayor riesgo de desastres y emergencia con el fin de identificar y priorizar los riesgos

La Secretaria de Salud y Ambiente durante el 2018 realizó visitas comunitarias y capacitación a los habitantes de 4 barrios: Campo hermoso, San Rafael; Manuela Beltrán, Girardot sobre capacitación en primer respondiente y plan familiar de emergencias.

- **Articular los comités y sectores para el desarrollo del plan de trabajo de la SSMA con la dimensión de emergencias y desastres en salud pública del municipio**

En el mes de febrero presentaron los planes de contingencia y se verificaron ante el Comité de gestión del Riesgo:

Plan de emergencias y contingencia de la colisión Colombia, plan de emergencias del partido del Bucaramanga Vs Once Caldas, plan de emergencias del estadio Alfonso López, plan de emergencias de la conferencia de humor político mi puta hora. Plan de emergencia una viejoteca a desarrollar en San Andresito la Rosita, plan de emergencias de la Presentación de Gustavo Petro en la plaza cívica. Plan de emergencias del Candidato Caicedo a presentarse en la concha acústica.

En el mes de marzo se presentaron los planes de contingencia y se verificaron ante el comité de gestión de riesgo el gran bazar de Leónidas a realizar en la plaza cívica el, carrera atlética UIS a realizar, gran bazar de Nubia López a realizar en la plaza cívica, plan de emergencia inauguración intercalases del colegio Divino Niño, Show de Suso en el auditorio Luis A. Calvo, inauguración de juegos intercalases Rusia 2018 del colegio celestino mutis, Andrés López la pelota de letras renovada a desarrollar en auditorio de la UIS, plan de emergencias ponte rosa 2018 carrera atlética.



- **Articular con el CLOPAD simulacro ante emergencias**

Articular con el CLOPAD simulacro ante emergencias que se puedan presentar según el municipio de Bucaramanga, durante el periodo del año en curso no se ha presentado ningún simulacro

- **Diseño e implementación de plan familiar de emergencias para la respuesta ante situaciones de emergencia**

Se diseña el plan familiar de emergencias ante una emergencia y se implementa en los barrios Campo Hermoso, San Rafael, Manuela Beltrán y Girardot

- **Participar en planificación de la gestión integral del riesgo de desastres**

La Secretaria de Salud y Ambiente adelanta la elaboración de plan emergencia y contingencia en salud pública aplicando el reglamento sanitario internacional 2005, y así mismo conformando el comité con todos los actores.

Además adelanta la aplicación de la resolución 926 del 2017 y así mismo la conformación del comité local de urgencia.

Administración Municipal de Bucaramanga cuenta con un Plan de Emergencias el cual se viene cumpliendo y se revisa en las reuniones del CLOPAD, soportado con plan de emergencias.

- **Implementación, seguimiento y evaluación de los planes sectoriales de gestión integral del riesgo de desastres**

La Secretaria de Salud y Ambiente Implementó, hace seguimiento y evaluación de los planes sectoriales de gestión integral del riesgo de desastres.

Se realizaron capacitaciones a 9 grupos familiares en cuanto al plan de emergencias y sistema de respuesta ante una emergencia en el municipio de Bucaramanga.

Tabla No. 57. Capacitación Grupos Familiares. Bucaramanga, Trimestre I 2018

Dirigido A	Grupo Etario			Total
	19 A 28 Años	29 A 59 Años	Mas 60 Años	
Capacitación Grupos Familiares	50	54	1	105

Fuente: Reducción y mitigación del riesgo de desastre, SSAB 2018



VIII. DIMENSIÓN SALUD Y ÁMBITO LABORAL

Línea Estratégica	Componente	Programa
4. Calidad De Vida	Salud Pública: Para Todos Y Con Todos.	Salud Y Ámbito Laboral

METAS

1. Mejorar en 3 sectores económicos la cobertura de riesgos laborales.
2. Capacitar a las empresas de 2 sectores económicos sobre la cobertura de riesgos laborales.

7.1. CAPACITAR A LAS EMPRESAS DE 2 SECTORES ECONÓMICOS SOBRE LA COBERTURA DE RIESGOS LABORALES

Tabla No. 58. Cumplimiento de cobertura de riesgos laborales en el mes de enero a marzo Bucaramanga, 2018

No.	Actividades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimiento
1	Capacitar a las empresas de 2 sectores económicos sobre la cobertura de riesgos laborales	25	51 empresas visitadas	100%

La Secretaria de Salud y Ambiente durante el periodo comprendido de enero a Marzo del 2018 se realizó 51 visitas de verificación de afiliación a las ARL a las empresas de comercio de las diferentes zonas de la ciudad con la intervención de 92 personas, impactando que el total de las empresas han sido afiliadas a aseguradora de riesgos profesionales.

7.1.1. Capacitación empresas sector económico

Capacitar a las empresas de 2 sectores económicos sobre la cobertura de riesgos laborales, calzado, construcción y comercio.

Tabla No. 59. Cumplimiento Capacitación a empresas de 2 sectores económicos. Bucaramanga, enero a marzo 2018



No	Actividades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimiento
1	Actualización de línea de base de los riesgos laborales, evaluando el impacto de las acciones en la vigencia anterior y formulando acciones de mejoras para la vigencia 2016 de todas las empresas del Municipio	25	51 empresas visitadas	100%
2	Alianzas estratégicas: articulación entre autoridades, como el Ministerio del Trabajo regional Santander, Ministerio de Minas y Energía -Ingeominas, Secretaria de Planeación Municipal y Departamental y gremios del sector de la Construcción, del sector Inmobiliario y del sector comercio, para la protección de la salud de los trabajadores.	25%	6 reuniones	100%
3	Participación social: acciones dirigidas a fortalecer la conformación de instancias organizativas de los trabajadores de los sectores de la Construcción y zapatería y la participación e intervención conjunta de los niveles territoriales, que involucren a los trabajadores, posicionando la gestión intersectorial, la participación social y la intervención de los determinantes de la salud de los trabajadores, para el cumplimiento de los objetivos y metas de la dimensión.	25%	34	100%
4	Identificar, Caracterizar y Focalizar las poblaciones laborales vulnerables del sector informal de la economía, sus condiciones de salud y los riesgos propios de sus actividades económicas. priorizando los jóvenes trabajadores entre 15 y 18 años de edad, las mujeres rurales trabajadoras, los adultos mayores trabajadores, las personas trabajadoras con discapacidad, y otros grupos diferenciales. Con su respectivo informe, análisis y divulgación. (con alcance a 500 personas)	25%	156	100%
5	Visita de identificación y sensibilización a 100 empresas de calzado y construcción para verificar las condiciones de Salud y Trabajo en	25%	51 empresas visitadas	100%



No	Actividades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimiento
	Trabajadores del Sector Informal de la Economía.			
6	Fortalecimiento de la prevención de los riesgos laborales en las micro y pequeñas empresas: acciones de promoción y prevención en micro y pequeñas empresas que presenten alta siniestralidad o estén clasificadas como de alto riesgo, para lo cual se tendrán en cuenta la frecuencia, severidad y causa de los accidentes y enfermedades laborales. (100 empresas)	25%	51 empresas visitadas	100%
7	Educación, información y comunicación: cualificación del recurso humano para orientar el diagnóstico de la enfermedad laboral y mejorar los registros de los eventos, con el concurso de las entidades responsables de la calificación de la enfermedad, a través del desarrollo de herramientas que fortalezcan las capacidades del talento humano en salud y el sistema de información, en el marco de los sistemas de salud y de riesgos laborales.	25%	51 empresas visitadas	100%
8	Reducción del sub-registro de los eventos ocupacionales mediante el fortalecimiento del talento humano en salud para la calificación del origen de los eventos y pérdida de capacidad laboral.	25%	51 empresas visitadas	100%
9.	Fomento de la notificación por parte de las Empresas de construcción y zapatería a las ARLs y de éstas a la Secretaria de Salud de Bucaramanga través de la identificación de los riesgos ocupacionales y los efectos sobre la salud de los trabajadores, necesarios para la planeación de las intervenciones por actividad económica. Se priorizarán las siguientes actividades en el sector informal de la economía: riesgo químico y accidentes; riesgo ergonómico, psicosociales.	25%	51 empresas visitadas	100%
10.	Participación activa en el Comité local de erradicación del trabajo Infantil, sobre casos de niños, niñas y adolescentes trabajadores .	25%	4 reuniones	100%



No	Actividades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimiento
11.	Articulación de Acciones en pro de la Salud Laboral del Municipio de Bucaramanga, participación Activamente en el Comité Local de Salud Ocupacional y Comité Seccional de Salud Ocupacional.	25%	3 reuniones	100%

7.1.1. Riesgos Laborales

Actualización de línea de base de los riesgos laborales

La línea base son todos los registros, historiales de actividades realizadas en los años anteriores referentes al programa de salud laboral, esto incluye todas las visitas, encuestas aplicadas en los diferentes sectores económicos, la actualización de la línea base se realiza con el objetivo de evaluar el impacto de las actividades realizadas en otros periodos o años para con ello realizar un plan de trabajo y hacer intervención a la población, se realiza una tabulación al final para definir qué actividades se desarrollaran para el siguiente periodo.

Durante el periodo comprendido entre enero a marzo de 2018, a la fecha se han visitado 51 empresas de las siguientes comunas.

Tabla No. 60. Cumplimiento Capacitación a empresas de 2 sectores económicos. Bucaramanga, enero a marzo 2018

SECTORES	CANTIDAD DE EMPRESAS	COMUNA	PERSONAS INTERVENIDAS
CONSTRUCCIÓN			
CALZADO			
COMERCIO	51	5	2
		6	56
		15	34
TOTAL	51	3	92

Fuente: visitas realizadas de articulación con diferentes autoridades 2018.

Alianzas estratégicas

Alianzas estratégicas: articulación entre autoridades, como el Ministerio del Trabajo regional Santander, Ministerio de Minas y Energía -Inge omimas, Secretaria de



Planeación Municipal y Departamental y gremios del sector de la Construcción, del sector Inmobiliario y del sector comercio, para la protección de la salud de los trabajadores.

Durante el periodo comprendido entre enero a marzo de 2018 se realizaron diferentes reuniones con el objetivo de realizar una alianza estratégica articulación entre autoridades, como el ministerio de trabajo y la secretaria de salud departamental.

Tabla No. 61. Reuniones empresas según sector económico. Bucaramanga, 2018

Empresa – Entidad	Numero Reuniones	Fechas
Ministerio de trabajo	2	8 y 22 de febrero 2018.
Secretaria de salud departamental	2	8 y 23 de febrero de 2018.
Federación de empresarios y trabajadores FET	1	9 de febrero de 2018.
Centro abastos- fundación semillas de ilusión.	1	6 de marzo de 2018.

Fuente: visitas realizadas de articulación con diferentes autoridades 2018.

Participación social

Acciones dirigidas a fortalecer la conformación de instancias organizativas de los trabajadores de los sectores de la Construcción y zapatería y la participación e intervención conjunta de los niveles territoriales, que involucren a los trabajadores, posicionando la gestión intersectorial, la participación social y la intervención de los determinantes de la salud de los trabajadores, para el cumplimiento de los objetivos y metas de la dimensión.

La actividad de participacion social se realiza a empresas en tres sectores de la economía formal (Construcción, Comercio y Zapatería), para la aplicación de fichas técnicas a empresas, realizando sensibilización de los determinantes de la salud de los trabajadores

Durante el periodo comprendido entre Enero a marzo de 2018 se realizaron las siguientes actividades al sector formal de la economía.

Tabla No. 62. Reuniones empresas según sector económico. Bucaramanga, 2018

Sector De La Económica	Cantidad Empresas Visitadas	Cantidad Personas Intervenidas
------------------------	-----------------------------	--------------------------------



CALZADO		
COMERCIO	34	73
CONSTRUCCIÓN		
TOTAL	34	73

Fuente: visitas realizadas de articulación con diferentes autoridades 2018.

Identificar, Caracterizar y Focalizar las poblaciones laborales vulnerables del sector informal de la economía, sus condiciones de salud y los riesgos propios de sus actividades económicas. priorizando los jóvenes trabajadores entre 15 y 18 años de edad, las mujeres rurales trabajadoras, los adultos mayores trabajadores, las personas trabajadoras con discapacidad, y otros grupos diferenciales. Con su respectivo informe, análisis y divulgación. (con alcance a 500 personas).

En esta actividad se Caracterizar y Focalizar las poblaciones laborales vulnerables del sector informal de la economía, sus condiciones de salud y los riesgos propios de sus actividades económicas. priorizando los jóvenes trabajadores entre 15 y 18 años de edad, las mujeres rurales trabajadoras, los adultos mayores trabajadores, las personas trabajadoras con discapacidad, y otros grupos diferenciales.

Se identificaron, caracterizaron y focalizaron 156 trabajadores de la economía informal en las siguientes comunas de Bucaramanga:

Tabla No. 63. Reuniones empresas según sector económico, trimestre I, Bucaramanga, 2018

Comunas Visitadas	Cantidad de encuestados
3	26
5	37
6	23
9	39
12	4
13	3
15	24
TOTAL	156

Fuente: visitas realizadas de articulación con diferentes autoridades 2018.



Visita de identificación y sensibilización a 70 empresas de calzado y construcción para verificar las condiciones de Salud y Trabajo en Trabajadores del Sector Informal de la Economía.

Las visitas de identificación y sensibilización se realizan a las empresas de zapatería construcción y comercio para verificar las condiciones de seguridad y salud en el trabajo a través de las inspecciones en cada uno de los puestos, indicando los riesgos ergonómicos, físicos, químicos biológicos y psicosociales que se puedan identificar para controlar el riesgo.

Durante el periodo comprendido entre enero a marzo de 2018. A la fecha se han visitado 51 empresas de las siguientes comunas.

Tabla No. 64. Reuniones empresas según sector económico. Bucaramanga, 2018

SECTORES	CANTIDAD DE EMPRESAS	COMUNA	PERSONAS INTERVENIDAS
CONSTRUCCIÓN			
CALZADO			
COMERCIO	51	5	2
		6	56
		15	34
TOTAL	51	3	92

Fuente: visitas realizadas de articulación con diferentes autoridades 2018

7.1.2. Fortalecimiento de la prevención de los riesgos laborales en las micro y pequeñas empresas: acciones de promoción y prevención en micro y pequeñas empresas que presenten alta siniestralidad o estén clasificadas como de alto riesgo, para lo cual se tendrán en cuenta la frecuencia, severidad y causa de los accidentes y enfermedades laborales. (100 empresas)

En las visitas que se realizan en cada una de las empresas se les brinda el enfoque en la prevención de los riesgos laborales, se les indica la importancia de investigar los incidentes ya que a raíz de ellos se realizan correcciones y se evitan accidentes. A la fecha se han visitado 51 empresas de las siguientes comunas.

Tabla No. 65. Reuniones empresas según sector económico. Bucaramanga, 2018

Sectores	Cantidad De Empresas	Comuna	Personas Intervenidas
Construcción	0	0	0



Sectores	Cantidad De Empresas	Comuna	Personas Intervenido
Calzado	0	0	0
Comercio	51	5	2
	0	6	56
	0	15	34
	0	0	0
TOTAL	51	3	92

Fuente: visitas realizadas de articulación con diferentes autoridades 2018.

7.1.3. Educación, información y comunicación: cualificación del recurso humano para orientar el diagnóstico de la enfermedad laboral y mejorar los registros de los eventos, con el concurso de las entidades responsables de la calificación de la enfermedad, a través del desarrollo de herramientas que fortalezcan las capacidades del talento humano en salud y el sistema de información, en el marco de los sistemas de salud y de riesgos laborales.

Para ésta actividad se realizan capacitaciones a las diferentes empresas del sector económico EPS – IPS del municipio de régimen contributivo y subsidiado brindando orientación acerca del sistema de gestión de riesgos laborales, como prevenir accidentes, como se realiza un reporte de accidente, en cuanto tiempo se reporta y los correctivos que se deben realizar para evitar que se vuelva a presentar el accidente. A la fecha se han visitado 51 empresas de las siguientes comunas.

Tabla No. 66. Reuniones empresas según sector económico. Bucaramanga, 2018

Sectores	Cantidad De Empresas	Comuna	Personas Intervenido
Construcción	0	0	0
Calzado	0	0	0
Comercio	51	5	2
	0	6	56
	0	15	34
	0	0	0
TOTAL	51	3	92

Fuente: visitas realizadas de articulación con diferentes autoridades 2018.



7.1.4. Reducción del sub-registro de los eventos ocupacionales mediante el fortalecimiento del talento humano en salud para la calificación del origen de los eventos y pérdida de capacidad laboral.

Con esta actividad se evalúa en acompañamiento de la ARL cuáles son las empresas o sectores económicos donde se presenta mayor índice de accidentalidad laboral y se expone el plan de acción para realizar campañas de promoción y prevención con miras a disminuir la accidentalidad. A la fecha se han visitado 51 empresas de las siguientes comunas.

Tabla No. 67. Reuniones empresas según sector económico, Bucaramanga, 2018

Sectores	Cantidad De Empresas	Comuna	Personas Intervenido
Construcción	0	0	0
Calzado	0	0	0
Comercio	51	5	2
	0	6	56
	0	15	34
	0	0	0
TOTAL	51	3	92

Fuente: visitas realizadas de articulación con diferentes autoridades 2018.

7.1.5. Fomento de la notificación por parte de las Empresas de construcción y zapatería a las ARLs y de éstas a la Secretaria de Salud de Bucaramanga través de la identificación de los riesgos ocupacionales y los efectos sobre la salud de los trabajadores, necesarios para la planeación de las intervenciones por actividad económica. Se priorizarán las siguientes actividades en el sector informal de la economía: riesgo químico y accidentes; riesgo ergonómico, psicosociales.

En esta actividad se le indica a las empresas los beneficios de reportar los accidentes laborales tanto para la empresa como a los trabajadores se brindan capacitaciones de manejo de herramientas, uso adecuado de elementos se indica la importancia del acompañamiento que se debe tener con la ARL para implementación de los diferentes programas preventivos, y el manejo de los diferentes riesgos a los cuales están expuestos. A la fecha se han visitado 51 empresas de las siguientes comunas.

Tabla No. 68. Reuniones empresas según sector económico. Bucaramanga, 2018

Sectores	Cantidad De Empresas	Comuna	Personas Intervenido
Construcción	0	0	0



Sectores	Cantidad De Empresas	Comuna	Personas Intervenidas
Calzado	0	0	0
Comercio	51	50	2
	0	6	56
	0	15	34
	0	0	0
TOTAL	51	3	92

Fuente: visitas realizadas de articulación con diferentes autoridades 2018.

7.1.6. Participación activa en el Comité local de erradicación del trabajo Infantil, sobre casos de niños, niñas y adolescentes trabajadores

Esta actividad se realizó con el objetivo de informar al comité o viceversa si se detectan menores de edad trabajando en las diferentes empresas para iniciar con el debido proceso de incorporación en los proyectos de cobertura en salud educación, espacios libres etc.

Tabla No. 69. Reuniones erradicación de trabajo infantil Bucaramanga, 2018

LUGAR DE REUNIÓN CIETI	FECHA REUNIÓN
Despacho de desarrollo social	8 de febrero de 2018
Sede Comfenalco a Gonzales valencia	14 de marzo 2018
Centro cultural del oriente	23 de marzo de 2018
Total reuniones	
4	

Fuente: visitas realizadas de articulación con diferentes autoridades 2018.

7.1.7. Articulación de Acciones en pro de la Salud Laboral del Municipio de Bucaramanga, participación Activamente en el Comité Local de Salud Ocupacional y Comité Seccional de Salud Ocupacional.

Estas reuniones con el comité local y comité seccional de salud ocupacional se realizaron con el objetivo de realizar las investigaciones de los accidentes mortales presentados, realizar diferentes actividades durante el año en pro a la seguridad y la salud ocupacional, se proponen actividades de intervención para disminuir los accidentes en las empresas.

Tabla No. 70. Reuniones comité seccional y local de salud ocupacional Bucaramanga, 2018



Lugar De Reunión Comité Salud Ocupacional	Fecha Reunión
Corporación Escuela Tecnológica Del Oriente	30 de ENERO de 2018
Corporación Escuela Tecnológica Del Oriente	13 de FEBRERO de 2018
Corporación Escuela Tecnológica Del Oriente	13 de marzo de 2018
Total reuniones	
3	

Fuente: reuniones comité local y seccional de salud ocupacional 2018.

7.2. MEJORAR EN 3 SECTORES ECONÓMICOS LA COBERTURA DE RIESGOS LABORALES

Tabla No. 71. Cumplimiento de cobertura de riesgos laborales en el mes de Enero a Marzo Bucaramanga, 2018

No.	Actividades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimiento
1	Mejorar en 3 sectores económicos la cobertura de riesgos laborales.	25	51 empresas visitadas	100%

7.2.1. Riesgos Laborales

Esta actividad se realiza con el fin de evaluar en cada una de las empresas como ente de control si tienen afiliación a la aseguradora de riesgos laborales y si no tienen afiliación se levanta acta de reunión donde se generan unos compromisos y dentro de ellos realizar la gestión para la respectiva afiliación a la ARL a todos sus trabajadores, para luego realizar la respectiva visita verificando que ya se tenga la afiliación. A la fecha se han visitado 51 empresas de las siguientes comunas.

Tabla No. 72. Cumplimiento de cobertura de riesgos laborales en el mes de Enero a Marzo Bucaramanga, 2018

SECTORES	CANTIDAD DE EMPRESAS	COMUNA	PERSONAS INTERVENIDAS
Construcción	0	0	0
Calzado	0	0	0
Comercio	51	5	2
	0	6	56



SECTORES	CANTIDAD DE EMPRESAS	COMUNA	PERSONAS INTERVENIDAS
	0	15	34
	0	0	0
TOTAL	51	3	92

Fuente: reuniones comité local y seccional de salud ocupacional 2018.



IX. DIMENSIÓN TRANSVERSAL DE POBLACIONES VULNERABLES, DESARROLLO INTEGRAL DE POBLACIONES VULNERABLES

Línea Estratégica	Componente	Programa
2 inclusión Social	Los Caminos De La Vida-Desarrollo Integral De Las Niñas, Niños Y Adolescentes	Inicio Feliz Primera Infancia
2 inclusión Social	Atención prioritaria y focalizada a grupos de población vulnerable.	Víctimas del conflicto interno armado.
2 inclusión Social	Atención Prioritaria Y Focalizada A Grupos De Población Vulnerable.	Población Con Discapacidad

9.1. INICIO FELIZ PRIMERA INFANCIA

METAS

1. Implementar y mantener la estrategia “Mil días de vida” en IPS de atención materno infantil.
2. Implementar y mantener 5 salas ERA en IPS públicas
3. Mantener al 100% de los casos por desnutrición en la niñez unidad de análisis.
4. Mantener la estrategia AIEPI e IAMI en las IPS materno infantil

9.1.1. Implementar y mantener la estrategia “Mil días de vida” en IPS de atención materno infantil

Tabla No. 73. Cumplimiento Estrategia 1.000 días de vida. Bucaramanga, 2018

No	Actividades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimiento
1	Implementar y mantener la estrategia "Mil días de vida" en IPS de atención materno infantil.	25%	3	25%



Socialización de la Estrategia Mil días de Vida a personal de salud y administrativo del Centro de Salud Rosario, Centro de Salud Morrorrico, Clínica Chicamocha, HUS, Clínica de Urgencias Bucaramanga, ESE ISABU, con la asistencia de 47 personas.

9.1.1.1. Salas ERA

Implementar y mantener 5 salas ERA en IPS públicas

Tabla No. 74. Actividades plan de acción, Implementar y mantener 5 salas ERA en IPS públicas. Bucaramanga, 2018

No	Actividades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimiento
1	Seguimiento y diagnóstico de las salas ERA y otros servicios básicos de salud.	25%	5	25%

Se realizó plan de acción y cronograma.

Se concertó con las IPS y Centros de Salud asistencias técnicas con el fin realizar cronograma de actividades y se envió por correo electrónico a Jefes de Zona.

Se realizaron cambios a la variable de diagnóstico que contiene la Tabla Dinámica Sala ERA, para con ello tener una mejor calidad de información frente a las Salas (ERA) Enfermedad Respiratoria Aguda, enviándose por correo electrónico y posteriormente se realizó llamada telefónica a cada IPS y Centro Salud que prestan este servicio.

A la fecha se han realizado 5 Asistencias Técnicas interviniendo 11 personas entre profesionales y técnicos, a las diferentes IPS que prestan el servicio de Sala ERA con el fin de generar mejoramiento en el servicio.

9.1.1.2. Casos de Desnutrición en la niñez

9.1.2. Mantener al 100% de los casos por desnutrición en la niñez unidad de análisis



Tabla No. 75. Actividades plan de acción, casos por desnutrición en la niñez unidad de análisis. Bucaramanga, 2018

No	Actividades	%	Actividades Ejecutivas	% Cumplimiento
1	Fortalecimiento a las capacidades del talento humano en salud de las IPS y ESE ISABU en las estrategias AIEPI e IAMI para lograr servicios de calidad y humanización de los procesos de Atención de Niños, Niñas y Adolescentes.	25%	6	25%

Se realizó plan de acción y cronograma, es importante aclarar que esta meta es manejada por las referentes de seguridad alimentaria.

Se realizó revisión, análisis, articulación con las referentes de la secretaria de salud y ambiente de Bucaramanga para la priorización de unidad de análisis según eventos de desnutrición aguda reportado al sistema de vigilancia en salud – SIVIGILA de las EPS COOSALUD, ASMETSALUD en menor de 6 años para un total de 6 Unidades de Análisis.

9.1.5. Mantener la estrategia AIEPI e IAMI en las IPS materno infantil

Tabla No. 76. Actividades estrategia AIEPI e IAMII. Bucaramanga, 2018

No	Actividades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimiento
1	Recopilación de información a través del SIVIGILA de los eventos de interés en salud pública recopilados de niños, niñas y adolescentes. Soporte a entregar: línea base actualizada	25%	1	25%
2	Realizar 90 Visitas de seguimiento y monitoreo a la estrategia AIEPI Clínico a las IPS del municipio de Bucaramanga	25%	28	25%
3	Realizar 150 visitas de seguimiento y monitoreo a la estrategia AIEPI comunitario	25%	33	25%
4	Planeación de los seis (6) Talleres de prácticas clave AIEPI dirigido a las agentes educativas y madres comunitarias, cronograma de actividades, plan de acción, ficha técnica. Soportes a entregar: cronograma de actividades, plan de acción, ficha técnica.	25%	2	25%
5	Fortalecer las capacidades del talento humano en salud de las IPS Y ESE ISABU en las estrategias AIEPI e IAMI	25%	3	25%



No	Actividades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimiento
	para lograr servicios de calidad y humanización de los procesos de Atención de Niños, Niñas y Adolescentes.			
6	Participar en la implementación de la política de atención integral a la primera infancia, infancia y adolescencia	25%	6	25%
7	Revisión y seguimiento 15 EPS Y 11 IPS (de atención materno infantil) a la implementación de la estrategia IAMI	25%	10	25%
8	Realizar seguimiento al fortalecimiento de la estrategia AIEPI en su componente clínico en IPS y fortalecer la estrategia de AIEPI comunitario en los sectores más vulnerables del municipio, con el fin de tener un impacto positivo en la salud de los niños.	25%	66	25%

9.1.6. Recopilación de información a través del SIVIGILA de los eventos de interés en salud pública recopilados de niños, niñas y adolescentes. Soporte a entregar: línea base actualizada

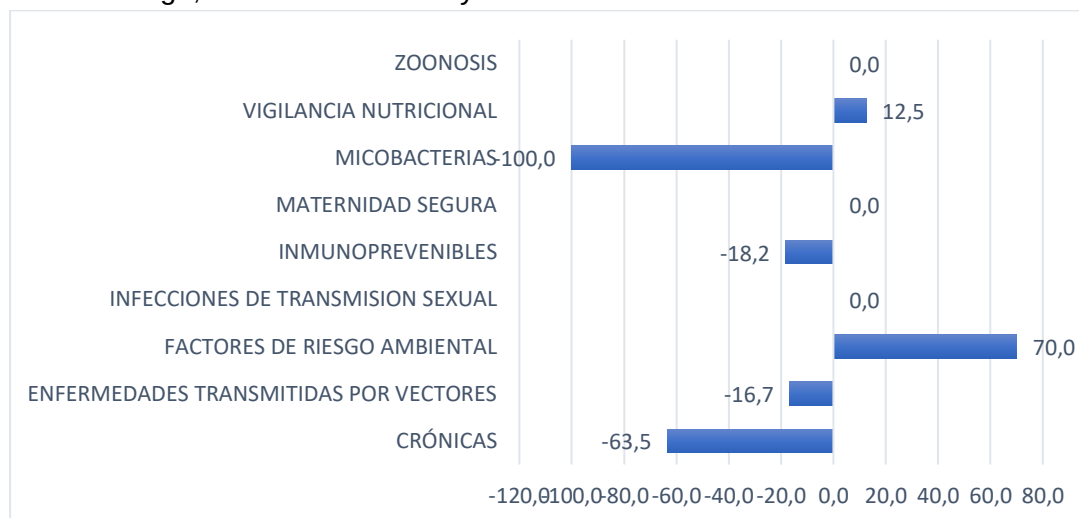
Actualización de la línea base de Niños, Niñas y Adolescentes del Municipio a través de información de reporte de SIVIGILA de los eventos de Salud Pública a Semana (12) de 2018 en comparación de la semana (12) del 2017.

Primera Infancia

Dentro de los grupos de evento de notificación obligatoria en salud en población menor de 6 años (Primera Infancia) se observa una disminución del 63,5 % (249-91casos) en Enfermedades Crónicas, seguido de Enfermedades Inmunoprevenibles con 18,2 % (82-72 casos), seguido de Enfermedades Transmitidas por vectores con 16,7 % (48-40 casos), mientras que los factores de riesgo ambiental aumentaron en 70% (10-17 casos).



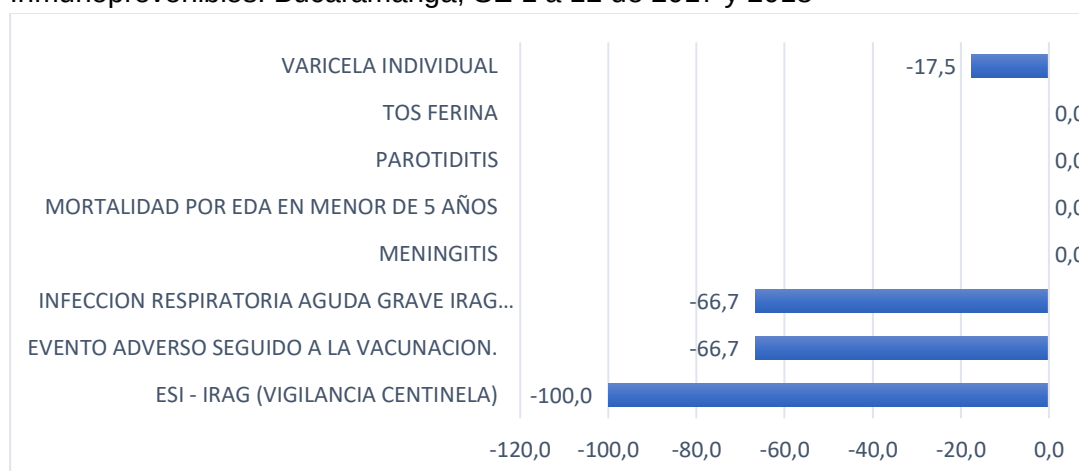
Gráfica No. 44. Grupo de Eventos de interés en salud pública en primera infancia. Bucaramanga, SE 1 a 12 de 2017 y 2018



Fuente sistema de vigilancia epidemiológica, SIVIGILA 2018

Dentro de las Enfermedades Inmunoprevenibles presentaron una disminución de la notificación del 18,2 % (88-72 casos) al compararlos con los eventos presentados a semana 12 del año inmediatamente anterior. Dentro de las Enfermedades Inmunoprevenibles el dato representativo, la Varicela Individual presento una disminución del 17,5 % (63-52 casos), Por otra parte, se presentó una (1) mortalidad por EDA en menor de 5 años a diferencia del año anterior 2017 que no se presentó ningún caso.

Gráfica No. 45. Eventos de interés en salud pública en primera infancia. Enfermedades Inmunoprevenibles. Bucaramanga, SE 1 a 12 de 2017 y 2018



Fuente sistema de vigilancia epidemiológica, SIVIGILA 2018



Por otra parte, en el grupo de las Enfermedades Crónicas se observa que vigilancia en salud pública de las Violencias de Genero presento una disminución de 50 % (138-69 casos), seguido de Defectos Congénitos con 13 % (23-20 casos).

Gráfica No. 46. Eventos de interés en salud pública en primera infancia Enfermedades crónicas. Bucaramanga, SE 1 a 12 de 2017 y 2018

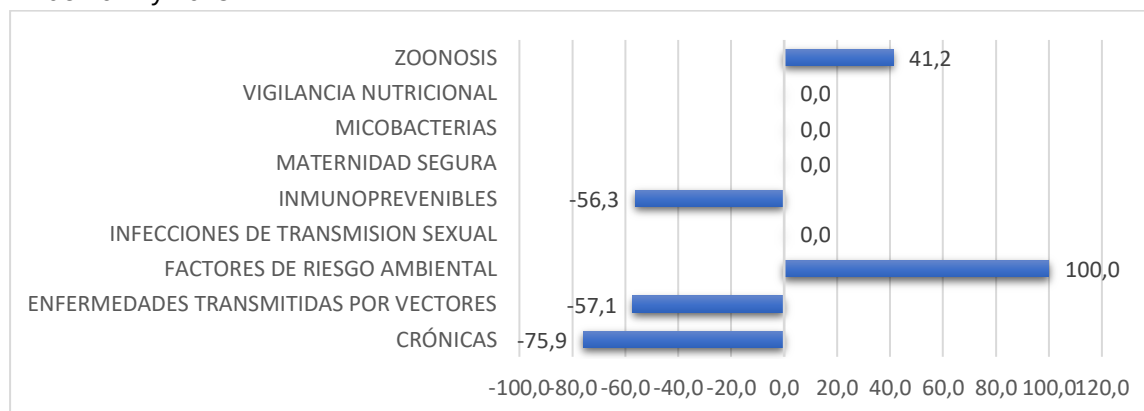


Fuente sistema de vigilancia epidemiológica, SIVIGILA 2018

Infancia

Dentro de los grupos de evento de notificación obligatoria en salud en población de 7 a 11 años (Infancia) se observa una disminución en enfermedades crónicas con 75,9% (79-19 casos), seguido de Enfermedades Inmunoprevenibles con 56,3 % (64-28 casos), seguido de Enfermedades Transmitidas por Vectores con 57,1 % (14-6 casos) mientras que en los eventos por zoonosis aumentaron un 41,2% (34-48 casos).

Gráfica No. 47. Grupos de Eventos de interés en salud pública en Infancia. Bucaramanga, SE 1 a 12 de 2017 y 2018

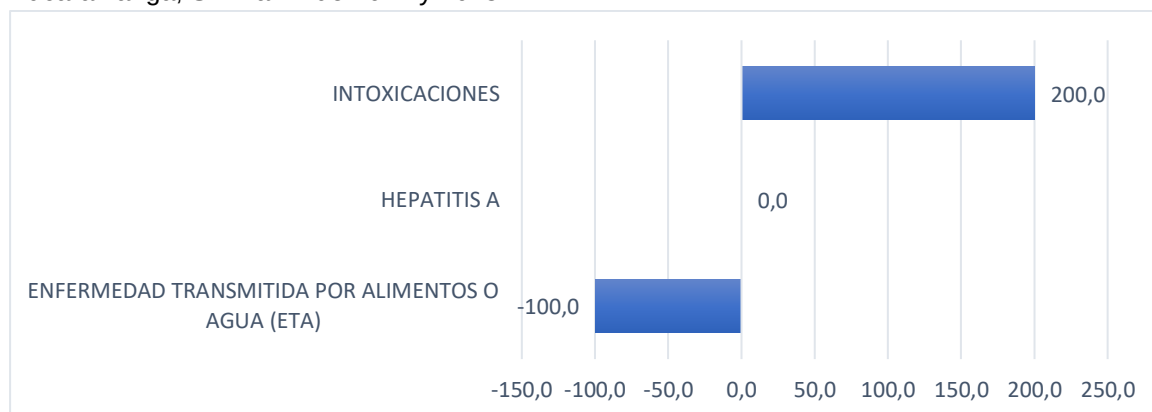


Fuente sistema de vigilancia epidemiológica, SIVIGILA 2018



Por otro lado, los factores de riesgo ambiental, se observa que en Intoxicaciones se presentó un aumento de 200% (2-6 casos).

Gráfica No. 48. Eventos de interés en salud pública en Infancia. Factores de riesgo ambiental. Bucaramanga, SE 1 a 12 de 2017 y 2018

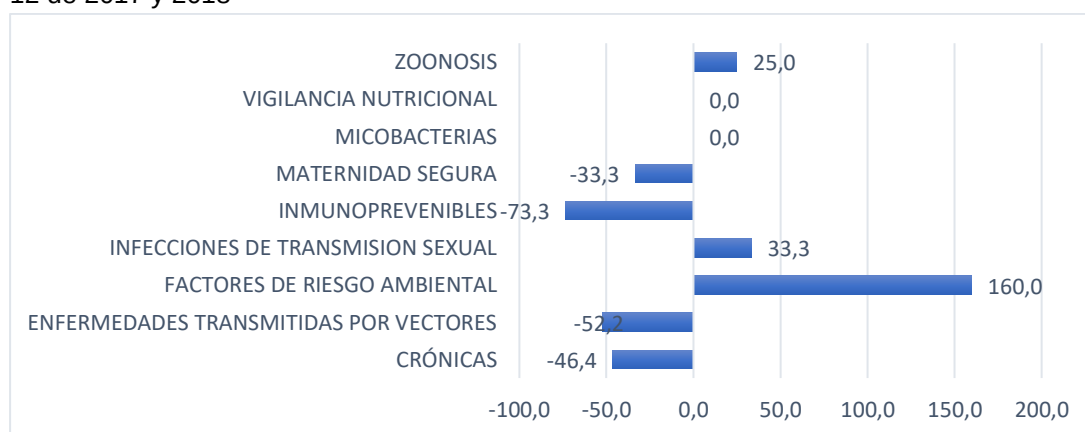


Fuente sistema de vigilancia epidemiológica, SIVIGILA 2018

Adolescencia

Dentro de los grupos de evento de notificación obligatoria en salud en población de 12 a 18 años (Adolescentes), se observa una disminución del 46,4% (151-81 casos) en Enfermedades Crónicas, seguido de Enfermedades Inmunoprevenibles con 73,3 % (60-16 casos), seguido de Enfermedades Transmitidas por Vectores 52,2% (23-11 casos) mientras que en los Factores de Riesgo Ambiental se presentó un aumento de 160% (10-26 casos).

Gráfica No. Grupo de Eventos de interés en salud pública en Adolescentes. Bucaramanga, SE 1 a 12 de 2017 y 2018

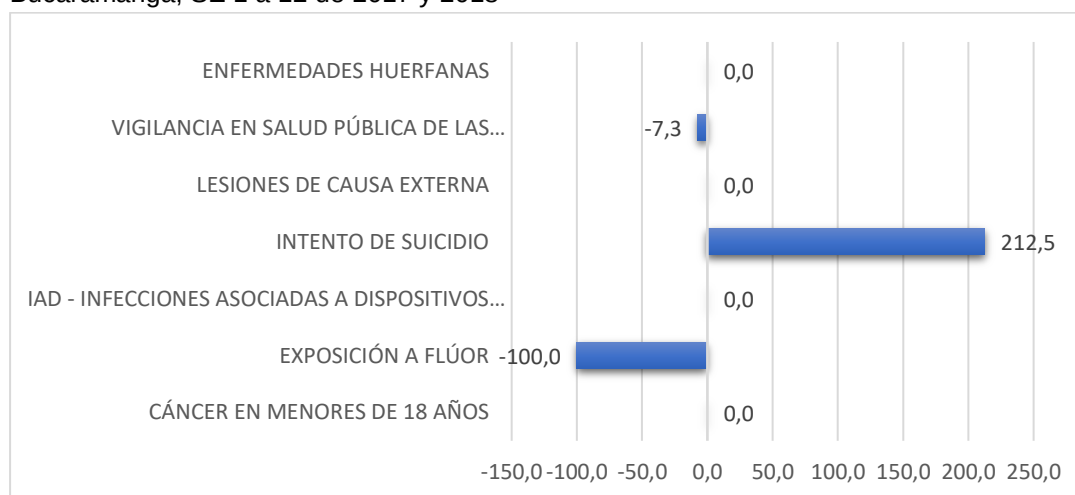


Fuente sistema de vigilancia epidemiológica, SIVIGILA 2018



Por otra parte, en el grupo de las Enfermedades Crónicas se presenta una disminución en Vigilancia en Salud Pública de las Violencias de Género con 7,3 % (55-51casos) mientras que en el evento de Intento de Suicidio aumentaron 212% (8-25 casos)

Gráfica No. 49. Eventos de interés en salud pública en Adolescentes. Enfermedades crónicas. Bucaramanga, SE 1 a 12 de 2017 y 2018



Fuente sistema de vigilancia epidemiológica, SIVIGILA 2018

9.1.7. Realizar Visitas de seguimiento y monitoreo a la Estrategia AIEPI Clínico a las IPS del municipio de Bucaramanga

Se han realizado Asistencias Técnicas en la Estrategia Atención Integral de Enfermedades Prevalentes de la Infancia con un total de 28, interviniendo 33 profesionales en las diferente IPS del municipio de Bucaramanga, con el fin de generar mejoramiento en la prestación del servicio.

9.1.8. Realizar visitas de seguimiento y monitoreo a la estrategia AIEPI comunitario

Se realizó reunión con coordinadora del Centro Zonal Carlos Lleras Restrepo - ICBF, para programación de visitas y talleres de AIEPI Comunitario.

Se realizaron 33 Entrevistas a Agentes Comunitarios del Municipio de Bucaramanga con el fin de conocer sus habilidades en las prácticas claves de AIEPI Comunitario y se brindó retroalimentación sobre aquellas que se deben reforzar, de las Comunas 1-2-3-4-5-8-9-10-11-13-14-17.



9.1.9. Talleres de prácticas clave AIEPI dirigido a las agentes educativas y madres comunitarias

Se realizó reunión con coordinadora del Centro Zonal Carlos Lleras Restrepo - ICBF, para programación de visitas y talleres de AIEPI Comunitario.

Se realizó (2) talleres de Prácticas Clave de Atención Integral de Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) Comunitario dirigido a 67 personas entre Madres Comunitarias, Agentes Educativas, Auxiliares, Docentes Pedagógicos, Psicólogas de las comunas 1-2-5-8-9-10-11-14-17.

9.1.10. Fortalecer las capacidades del talento humano en salud de las IPS Y ESE ISABU en las estrategias AIEPI e IAMI para lograr servicios de calidad y humanización de los procesos de Atención de Niños, Niñas y Adolescentes.

Se realizó (1) capacitación al personal médico, enfermeras, auxiliares de enfermería, fonoaudióloga, terapia ocupacional y personal administrativo del Centro de Salud Rosario y Morrorrico en Atención Integral de Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) e Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia Integral (IAMII) donde asistieron 21 personas.

Se realizó (1) capacitación a auxiliares de enfermería de la ESE ISABU en Atención Integral de Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) y Mil Días de Vida), donde asistieron 21 personas de las Comunas 1-2-3-4-9-11-14-17.

9.1.11. Implementación de la política de atención integral a la primera infancia, infancia y adolescencia.

Participación activa en (2) mesas de Primera Infancia, Infancia, Adolescencia y Fortalecimiento Familiar (MPIIAFM) en la cual se socializo y se aprobó el plan de acción, socialización de la estrategia de elección de la mesa de Niños, Niñas y Adolescentes, se establecieron acuerdos y compromisos para la elección y participación de Niños, Niñas y Adolescentes el Municipio de Bucaramanga.

Participación activa en (2) Comité Institucional para Prevenir y Erradicar el Trabajo Infantil (CIETI) en el cual se articularon acciones intersectoriales con el fin de erradicar el trabajo infantil, socialización del plan de acción y programación de movilizaciones.

Se participó en el lanzamiento de la campaña “Presente contra el trabajo infantil” del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Regional Santander en la Central de Abastos de Bucaramanga.



9.1.12. Revisión y seguimiento 15 EPS Y 11 IPS (de atención materno infantil) a la implementación de la estrategia (IAMII) Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia Integral

Se concertó con las IPS y Centros de Salud asistenciales técnicas con el fin realizar cronograma de actividades y se envió por correo electrónico a Jefes de Zona.

Se han realizado Asistenciales Técnicas sobre Estrategia (IAMII) con un total de 10, interviniendo 13 profesionales, en las diferentes IPS del municipio de Bucaramanga con el fin de generar en las Instituciones, personal de salud y a los grupos comunitarios que apoyan las acciones institucionales en aspectos de salud y nutrición de madres, niños y niñas evaluando las acciones necesarias para mejorar su estado de salud.

Se ha realizado 3 reuniones con las siguientes funcionarias de la ESE ISABU, Enfermera Adriana Mantilla, Subdirectora Científica María Eunice Rodríguez, Coordinadora y apoyo de Salud Pública con el fin de socializar hallazgos encontrados presentados en las Asistenciales Técnicas de las Estrategias AIEPI, IAMII y Salas ERA

9.1.13. Realizar seguimiento al fortalecimiento de la estrategia (AIEPI) Atención Integral de Enfermedades Prevalentes de la Infancia en su componente clínico en IPS y fortalecer la estrategia de AIEPI comunitario en los sectores más vulnerables del municipio, con el fin de tener un impacto positivo en la salud de los niños

Se concertó con las IPS y Centros de Salud asistenciales técnicas con el fin realizar cronograma de actividades y se envió por correo electrónico a Jefes de Zona.

Se realizó reunión con coordinadora del Centro Zonal Carlos Lleras Restrepo - ICBF, para programación de visitas y talleres de AIEPI Comunitario.

Se han realizado Asistenciales Técnicas en la Estrategia Atención Integral de Enfermedades Prevalentes de la Infancia con un total de 28, interviniendo 33 profesionales en las diferente IPS del municipio de Bucaramanga, con el fin de generar mejoramiento en la prestación del servicio.

Se realizaron 33 Entrevistas a Agentes Comunitarios del Municipio de Bucaramanga con el fin de conocer sus habilidades en las prácticas claves de AIEPI Comunitario y



se brindó retroalimentación sobre aquellas que se deben reforzar, de las Comunas 1-2-3-4-5-8-9-10-11-13-14-17.

Se realizó (2) talleres de Prácticas Clave de Atención Integral de Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) Comunitario dirigido a 67 personas entre Madres Comunitarias, Agentes Educativas, Auxiliares, Docentes Pedagógicos, Psicólogas de las comunas 1-2-5-8-9-10-11-14-17.

Se realizó (2) socialización en las 18 Prácticas Clave de Atención Integral de Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) Comunitario dirigido a padres de familia del hogar infantil San Rafael y Asociación de padres de Hogares de Bienestar Barrio Manuela Beltrán para un total de 69 asistentes de las comunas 3-11.

9.1.14. Actividades Realizadas Plan De Intervenciones Colectivas –PIC En Gestión Diferencial De Poblaciones Vulnerables: Desarrollo Integral De Niños, Niñas Y Adolescentes Niños, Niñas Y Adolescentes

- **ESTRATEGIA 2**

Articular acciones con los actores del sistema nacional de bienestar familiar para la identificación de niños niñas adolescentes en trabajo infantil y peores formas, acciones de prevención, restablecimientos y/o restitución de derecho.

AUDITORIA DE SOPORTES

Esta actividad se desarrolló durante la Feria integral de salud y Ambiente en tu barrio, en los barrios: San Francisco el día 3 de marzo, en Campo Hermoso, el día 10 de marzo, en el barrio San Alonso el día 17 de marzo, en el barrio Girardot el día 24 de marzo y en el corregimiento 1 el 25 de marzo de 2018

9.2. VÍCTIMAS DEL CONFLICTO INTERNO ARMADO

9.2.1. Formulación e implementación del plan de acción intersectorial de entornos saludables - PAIE

9.2.2. Plan de Acción intersectorial de entornos saludables- PAIE, con Población víctima del conflicto armado

La intervención con enfoque psicosocial tiene como objetivo identificar la situación actual de las familias visitadas, haciendo énfasis en sus principales problemáticas, sociales, económicas y comunitarias, con el fin de priorizar actividades encaminadas

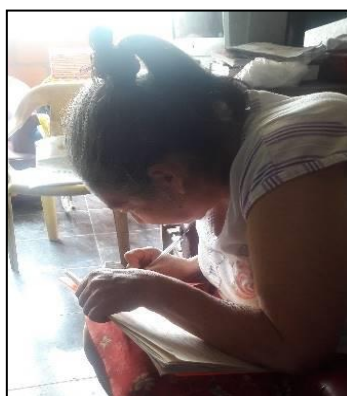


a intervenir dichas situaciones que permitan mejorar la calidad de vida de estas familias.

➤ **Diagnóstico Psicosocial**

En este primer trimestre del año 2018, se realiza la aplicación de la Ficha de Valoración Psicosocial en cada una de las viviendas, que no se visitaron en la vigencia anterior. Se inicia intervención en el sector La Inmaculada, con un total de 7 familias y 27 personas visitadas con corte al 30 de Marzo de 2018. Lo anterior permite un diagnóstico psicosocial parcial en las dimensiones: psicosocial, educación y salud.

Gráfica No. 50. Visita valoración psicosocial Población Víctima conflicto Armado, Bucaramanga 2018



En las fotografías se realiza la aplicación Ficha de Valoración Psicosocial, Torre 1. Sector La Inmaculada.

➤ **Dimensión Psicosocial**

Esta dimensión evalúa los principales aspectos a nivel económico, familiar y social de las familias visitadas y que han sido víctimas del conflicto armado en Colombia.

Tabla No. 77. Consolidado de Atención Dimensión Psicosocial. Bucaramanga 2018

Dimensión Psicosocial (Familia -Vivienda - Entorno)	Cantidad	Total Familias	%
•Predominan Familias Monoparentales (Padre o madre e hijos)	3	7	42%
•Agrado por la vivienda y beneficio de tener una casa propia	7	7	100%



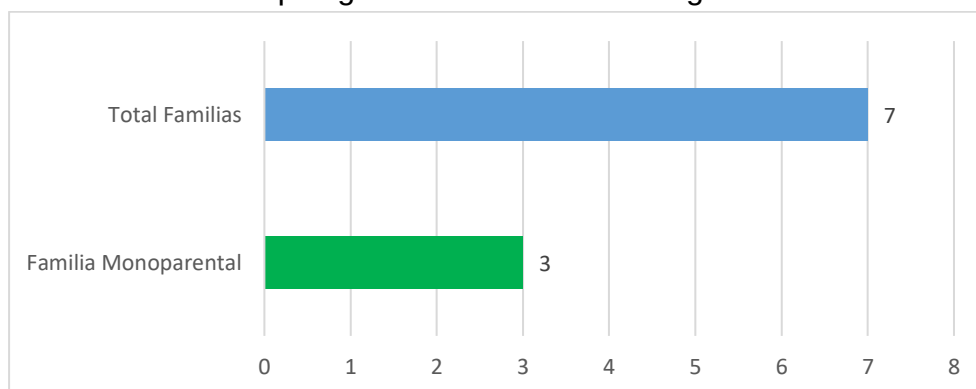
Dimensión Psicosocial (Familia -Vivienda - Entorno)	Cantidad	Total Familias	%
•Viviendas en condiciones de escasos recursos y que consideran que los ingresos devengados no son suficientes, para satisfacer sus necesidades básicas.	3	7	42%
•Relaciones intrafamiliares sanas, cordiales y que generan espacios de diálogos para solucionar conflictos.	7	7	100%
•Consideran que aprender o fortalecer un arte u oficio les ayudará a mejorar su calidad de vida	7	7	100%
•Consideran que el ambiente comunitario es inseguro debido a los altos índices de consumo y venta de sustancias psicoactivas, riña entre los jóvenes, intolerancia entre vecinos.	7	7	100%
•Consideran que la solución a conflictos comunitarios es una seguridad privada, un CAI móvil, rehabilitación para los jóvenes consumidores y formación a la comunidad en diferentes aspectos sociales.	6	7	85%
•Ausencia de espacios para la recreación y práctica del deporte. Ausencia de programas enfocados al uso del tiempo libre para los niños, niñas y adolescentes del sector.	1	7	14%

Fuente: Consolidado Fichas Valoraciones Psicosociales PAIE-Enero-Marzo 2018

➤ Distribución por Tipología Familiar

Con base en el genograma realizado a cada una de las siete (7) familias visitadas a la fecha, se determina que, dentro de la estructura familiar, se evidencia que la familia de tipo monoparental (papá o mamá e hijos), representa el 42% del total de las familias visitadas. A continuación, se relaciona gráficamente:

Gráfica No. 51. Tipología Familiar. Bucaramanga 2018



Fuente: Consolidado Fichas Valoraciones Psicosociales PAIE-Enero-Marzo 2018



Percepción de su vivienda se evidencia que el 100% de los encuestados, (7) se sienten satisfechos con su vivienda y el principal motivo que manifiestan, es porque reconocen que tiene la propiedad sobre el inmueble, brindándoles tranquilidad y estabilidad a su familia.

➤ Ingresos económicos VS gastos mensuales

Esta variable hace referencia a la relación entre los ingresos económicos mensuales de las familias y sus gastos promedio. Se evidencia que el 42% de los encuestados, (3) refieren que sus ingresos económicos actuales son insuficientes y el 58% restante, (4) suplen en su gran mayoría sólo sus necesidades básicas.

Relaciones intrafamiliares (7), manifiestan que, al interior de su hogar, el relacionamiento y la comunicación es cercana, es decir, que los conflictos y/o dificultades son solucionados a través del dialogo, representado el 100% del total de las familias abordadas a la fecha.

➤ Capacitarse como alternativa económica

Se evidencia que el 100% (7) de los encuestados refieren tener deseos de capacitarse y lograr obtener ingresos adicionales derivados de esta capacitación, sin embargo, aseguran que es importante que les brinden opciones reales de empleo.

Percepción de su entorno Se evidencia que la mayoría de las familias encuestadas refieren que se sienten a gusto en su barrio, con un 57% (4). ya que manifiestan que si les gusta el barrio donde viven, pues les agrada el sector, y manifiestan que el entorno no los afecta directamente. El 43% restante (3) refieren que existen problemáticas como la inseguridad y el consumo de sustancias psicoactivas y su expendio.

Alternativas de solución a conflictos comunitarios se evidencia que las familias encuestadas refieren que las principales alternativas de solución a los conflictos actuales del sector, van enfocadas a la vigilancia permanente, procesos de rehabilitación para jóvenes consumidores y formación a la comunidad en temas sociales, lo anterior representando el 85% (6). Y el 15% restante (1) refieren otras alternativas como tener espacios de recreación y deporte.



➤ Dimensión Educación

Esta variable busca determinar si los hijos que se encuentran en edad escolar, efectivamente están escolarizados en su totalidad, así mismo, cuales se encuentra en deserción escolar. A continuación, se plasma el análisis de las preguntas más relevantes en esta dimensión:

Tabla No. 78. Consolidado de Atención Dimensión Educación. Bucaramanga 2018.

Dimensión De Educación	Cantidad	N° Hijos(as) En Edad Escolar	%
•Hijos actualmente estudiando	10	10	100%
•Hijos con deserción escolar	0		0%

Fuente: Consolidado Fichas Valoraciones Psicosociales PAIE-Enero-Marzo 2018

a. Escolarización de los hijos

Se identifican que de las siete (7) familias visitadas, hay 10 niños, niñas y adolescentes en edad escolar, de los cuales los mismos 10, se encuentran actualmente estudiando, representando el 100%

Gráfica No. 52. Escolarización PAIE. Bucaramanga 2018.



Fuente: Consolidado Fichas Valoraciones Psicosociales PAIE-Enero-Marzo 2018

➤ Dimensión Salud

Esta dimensión evalúa principalmente el aseguramiento de los miembros de la familia, acceso efectivo a los servicios de salud y condición de discapacidad. A continuación, se plasma el análisis de las preguntas más relevantes en esta dimensión:

Tabla No. 79. Consolidado de Atención Dimensión Salud. Bucaramanga, 2018



Dimensión En Salud	Cantidad	Total Visitas Realizadas	%
• Afiliación al SGSSS	7	7	100%
• Personas con discapacidad remitidos a la coordinación del programa en la SSAB para el RLCPD	1	7	14%

Fuente: Consolidado Fichas Valoraciones Psicosociales PAIE-Enero-Marzo 2018

➤ Afiliación al SGSSS

Para Determinar si las familias se encuentran en efecto, afiliadas o no, al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), se toma en cuenta la información que suministran en la ficha psicosocial y se realiza también la verificación a través del **ADRES**, que es la administradora de los recursos del sistema de seguridad social en salud desde su página web. Se evidencia que el 100% (7) de los encuestados tienen los servicios de **salud**, activos en el municipio de Bucaramanga y su área metropolitana.

Condición de Discapacidad El 86% de los encuestados refieren que no tienen ningún miembro de su familia en dicha condición en la actualidad, y tan sólo el 14% (1) se encuentran en esta condición. Una vez se identificaron a estas personas en condición de discapacidad, se realizó traslado al programa de Discapacidad con el fin de determinar si ya se encuentran en el RLCPD o si debe realizarse el registro respectivo.

a) EPS(S) en las que se encuentran afiliadas las familias

Una vez realizada la verificación de la afiliación efectiva de las familias al sistema de seguridad social, se listan las principales EPS(S) a las cuales pertenecen, tanto en el régimen contributivo como en el régimen subsidiado.

Tabla No. 80. Listado de EPS(S) en las que se encuentran afiliadas las familias visitadas. Bucaramanga, 2018

1	ASMETSALUD
2	COMPARTA
3	COOSALUD
4	NUEVAEPS
5	SALUD TOTAL

Fuente: Consolidado Fichas Valoraciones Psicosociales PAIE-Enero-Marzo 2018



b) Identificación del tipo de atención a realizar a las familias

Para determinar el tipo de atención que requerían las familias, se diseñó un instrumento que permite tabular todas las preguntas y darle un puntaje a cada familia con base en las respuestas brindadas y la percepción del profesional psicosocial, quien aplicaba la ficha. De esta manera se logra identificar que de las siete (7) fichas psicosociales aplicadas a la fecha, se evidenció que la atención de la mayoría de las familias se clasificó de la siguiente manera:

Tabla No. 81. Consolidado de Atención Familiar. Bucaramanga, 2018

Tipo de Atención	Cantidad	%
Inmediata	0	0%
Priorizada	6	85%
Aceptable	1	15%
Total	7	100%

Fuente: Consolidado Fichas Valoraciones Psicosociales PAIE-Enero-Marzo 2018

a) *Seguimiento Psicosocial*

En este primer trimestre del año 2018, se construye el instrumento de seguimiento para todas aquellas familias que fueron visitadas por primera vez en la vigencia anterior, y que según su diagnóstico requieren de un seguimiento para verificar si ha habido cambios significativos en alguna de las tres dimensiones evaluadas en dicho momento, con el fin, de identificar si requieren orientación en algunas de las dimensiones abordadas, principalmente para verificar si actualmente se encuentran las familias aseguradas en salud y poder referir la ruta correspondiente para una afiliación y acceso efectivo a los servicios de salud. De igual forma, se utiliza la autoevaluación familiar que hace parte del manual de la estrategia de Vivienda Saludable, del Ministerio de Salud y Protección Social, que busca que las familias evalúen sus acciones con relación a los hábitos saludables que debemos tener en casa, para poder resaltar su buen desempeño y reforzar aquellos aspectos que requieran mayor dedicación para con ello, mejorar la calidad de vida de las familias visitadas.

Se inicia intervención en el sector La Inmaculada, con la aplicación de la Ficha de Seguimiento Psicosocial en cada una de las viviendas, que fueron visitadas en la vigencia anterior, con un total de 47 familias visitadas a corte del 30 de Marzo de 2018. Se realizó un cuadro comparativo de los principales aspectos de cada una de



las tres (3) dimensiones evaluadas en la visita de diagnóstico psicosocial. A continuación, se relacionan los hallazgos realizados.

Tabla No. 82. Cuadro Comparativo Diagnóstico/Seguimiento. Bucaramanga, 2018

Dimensión	Variable	Ítem	Resultado Diagnóstico	%	Resultado Seguimiento	%
Psicosocial	Percepción De La Vivienda	Positiva	43	91%	43	91%
	Percepción De Su Entorno	Positiva	14	29%	34	72%
	Pautas De Crianza	Dialogo	30	63%	30	63%
		Sanción Y/O Supresión	11	23%	14	30%
		Castigo Verbal	2	4%	3	6%
		Castigo Físico	4	8%	0	0%
Salud	Afiliación En Salud	<u>Afiliad@</u>	44	93%	44	93%
Educación	Escolarización Hijos	Hijos Edad Escolar	77	100 %	80	100 %
		Hijos Escolarizados	68	88%	75	93%

Fuente: Consolidado Fichas Seguimientos Psicosociales PAIE-Enero-Marzo 2018

b) Talleres Familiares

Estos talleres van dirigidos a aquellas familias que fueron clasificadas como atención inmediata y/o prioritaria y que de acuerdo a la percepción de la profesional psicosocial, requieren mayor orientación con relación a diferentes problemáticas que se presentan al interior de los hogares de estas familias, tales como el consumo de SPA de sus hijos, dificultad de relacionamiento y comunicación entre los miembros de la familia, desobediencia de sus hijos, entre otros.



Gráfica No. 53. Talleres familiares trimestre I Bucaramanga 2018



Fuente: Víctimas del conflicto armado

Es por esto, que a la fecha se han llevado a cabo un total de seis (6) talleres familiares en el sector de La Inmaculada, donde se abordaron diferentes temáticas como crianza positiva, comunicación asertiva, estrategias de afrontamiento, violencia intrafamiliar y prevención de consumo de SPA, estas temáticas fueron socializadas con las familias de acuerdo a su problemática específica para cada una de ellas, con el fin de brindar alternativas de solución a las situaciones presentadas.

c) Talleres Comunitarios

Estos talleres están dirigidos principalmente a aquellos jóvenes que pertenecen a las familias que son visitadas en cada uno de los sectores y a la comunidad en general que quisiera participar. Se llevó a cabo un (1) taller comunitario en el sector de La Inmaculada, donde se abordaron las temáticas sobre autoestima en jóvenes y proyecto de vida principalmente. Contando con una participación aproximada de 15 adolescentes y jóvenes. Estos talleres se realizan de manera mensual durante la ejecución del proyecto.

Gráfica No. 54. Talleres comunitarios trimestre I; Bucaramanga 2018



Fuente: Víctimas del conflicto armado



9.2.1.1. Realizar asistencia técnica a EPS e ips del municipio de bucaramanga en la implementación de la ley 1448 de 2011 "atención a población víctima del conflicto armado".

Durante el primer trimestre se han desarrollado 5 Auditorías a las **EPS:** Medimas, Nueva EPS, Comparta. **IPS:** ESIMED, Hospital Universitario de Bucaramanga Los comuneros en el componente de atención a víctimas del conflicto armado, verificando aplicabilidad de la norma, Ley 1448 de 2011, protocolos y rutas de atención integral en salud, acceso a herramienta VIVANTO para la identificación de la población víctima del conflicto armado.

Gráfica No. 55. Asistencia a IPS, implementación ley 488 de 2011, Trimestre I, Bucaramanga 2018



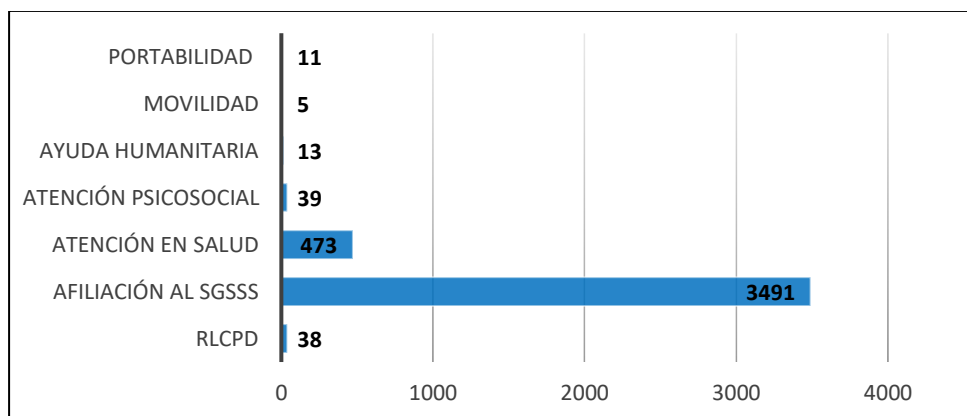
Fuente: Víctimas del conflicto armado

d) Seguimiento a la cobertura de afiliación al SGSSS de la población víctima del conflicto armado

Durante el proceso realizado en la Secretaría de Salud y Ambiente con el programa de víctimas del conflicto armado, se ha podido establecer el índice de atención y satisfacción de la población en cuanto a las necesidades planteadas ya sea a través de la plataforma SIGO, por demanda directa o remitidas del CAIV. Se cuenta con una Matriz de Seguimiento que actualmente posee 4073 registros con necesidades diferentes, de los cuales, se resolvieron 3025 y se encuentran en trámite para su solución, 1048. Es de aclarar que la mayor demanda en ésta población, es la de afiliación al SGSSS.

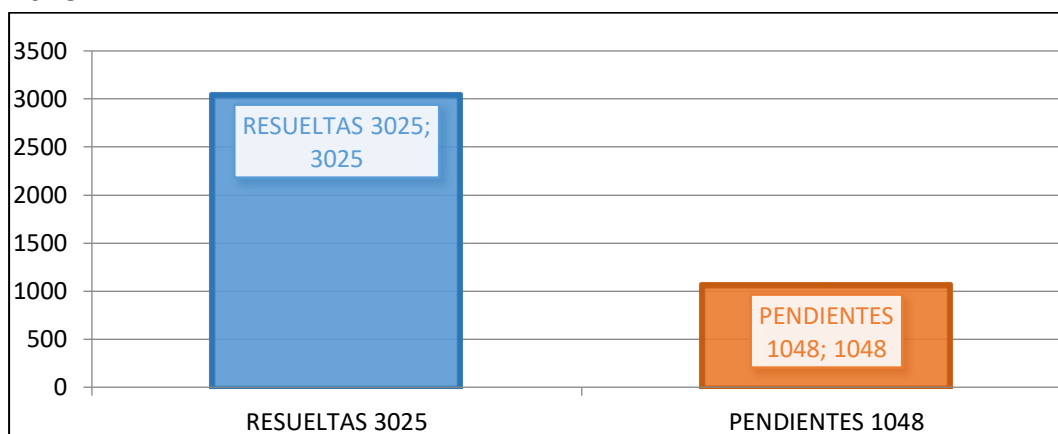


Gráfica No. 56. Solicitudes presentadas por la población víctima del conflicto armado Marzo 2018.



Fuente: Consolidado Solicitudes de afiliación SGSSS

Gráfica No. 57. Relación Solicitudes resuelta y Solicitudes pendientes-Marzo 2018.



Fuente: Consolidado Solicitudes de afiliación SGSSS

e) Articulación Intersectorial Con El SNARIV Para Seguimiento De Compromisos Adquiridos En El Comité De Justicia Transicional (Cjt) Y Participación En Subcomités

- Asistencia y participación en un comité de Justicia Transicional en cumplimiento de la Ley 1448 de 2011, para presentación, socialización, aprobación y seguimiento al cumplimiento del Plan de Acción Territorial (PAT) 2018 y Socialización y Aprobación Tabla de Transporte para Garantías de Participación,



integrantes de la MESA DE PARTICIPACIÓN A VÍCTIMAS DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA.

- Asistencia a primer puesto de mando unificado para prevención de violencias contra la mujer.
- Asistencia a mesa territorial de vivienda gratuita para formulación, con el fin de acordar las acciones a desarrollar en el marco del Plan de Acción 2018 en los proyectos de vivienda gratuita del municipio de Bucaramanga.
- Articulación con la Unidad de Víctimas para acceso a herramienta VIVANTO de las IPS municipales para identificación y atención integral en salud de la población víctima del conflicto armado; **tres IPS** (Serviclinicos, Hospital Universitario de Bucaramanga Los comuneros, Clínica San Luis).
- Asistencia y participación en Comité de Erradicación de Trabajo Infantil para socialización de reglamento interno, lineamientos para la movilización del Comité, funciones de los integrantes y articulación de actividades para apoyar el proceso de depuración del SIRITI.
- Asistencia a reunión convocada por la Secretaria de interior junto a las naciones unidas para desarrollar temáticas presupuestales para los programas de población víctima del conflicto armado.
- Articulación con el programa de atención psicosocial y salud integral a víctimas del conflicto armado PAPSIVI” liderado por el Departamento de Santander, siendo Bucaramanga, municipio priorizado para su implementación.

Gráfica No. 58. Articulación con programa atención psicosocial y salud integral, Trimestre I Bucaramanga 2018



9.3. POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD

Línea Estratégica	Componente	Programa
INCLUSIÓN SOCIAL	Atención prioritaria y focalizada a grupos de población vulnerable	Población con Discapacidad

METAS

9.3.1. Mantener el Plan Municipal de Discapacidad

Tabla No. 83. Actividades plan de acción discapacidad trimestre I Bucaramanga 2018

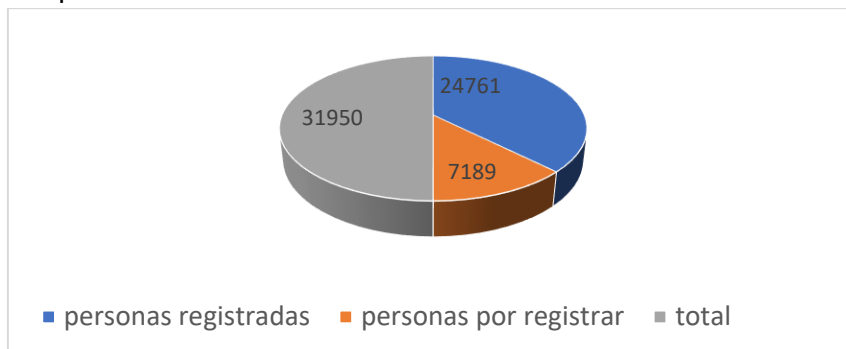
No	Actividades	%Total Cumplimiento	% Marzo	% por Ejecutar
1	Aumentar la cobertura del Registro de Localización y Caracterización de 2.500 personas con discapacidad para lograr el cumplimiento de las estadísticas de la población registrada por el DANE, a través de la búsqueda activa y de la aplicación de diferentes estrategias como : visitas de articulación a las IPS Públicas y Privadas para lograr que estas se conviertan en Unidades Generadoras de Datos de la población con discapacidad, realización de Jornadas urbanas y rurales, utilización de las Salas de Vive Digital para realizar el Registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad.	100%	25%	75%
2	Realizar articulación y gestión intersectorial, incluidas las diferentes secretarías de despacho de la Alcaldía Municipal e institutos descentralizados para dar cumplimiento a la implementación de la Política pública de discapacidad y al plan municipal de discapacidad.	100%	25%	75%
3	Participar en las reuniones del comité municipal de discapacidad según el reglamento y entregar los informes del plan de acción en salud a la oficina del interior en las fechas establecidas.	100%	25%	75%



No	Actividades	%Total Cumplimiento	% Marzo	% por Ejecutar
4	Elaborar e Identificar la Línea Base para el desarrollo de acciones dirigidas al bienestar de las personas con discapacidad.	100%	25%	75%
5	Ejercer inspección, vigilancia y control a las entidades del SGSSS para garantizar la atención integral en salud para las personas con discapacidad bajo el enfoque diferencial.	100%	25%	75%
6	Incluir en los programas de salud pública estrategias de inclusión para las personas con discapacidad, así como la prevención de factores de riesgo asociados a la discapacidad.	100%	25%	75%

- Aumentar la cobertura del Registro de Localización y Caracterización de 4.000 personas con discapacidad para lograr el cumplimiento de las estadísticas de la población registrada por el DANE.

Gráfica No. 59. Registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad



Fuente: SISPRO. Oficina Epidemiología marzo/2018

REGISTROS REALIZADOS EN EL PRIMER TRIMESTRE DE 2018

Enero	20
Febrero	36
Marzo	45
TOTAL, TRIMESTRE	101



Se gestionó ante la secretaria de salud departamental, las claves de las instituciones: SINERGIA, CLÍNICA BUCARAMANGA, LOS COMUNEROS, HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BUCARAMANGA S.A. Para ingreso al Aplicativo SISPRO del Ministerio de Protección Social para la Localización y Caracterización de la población con Discapacidad.

Se realizó jornada de Registro, localización y caracterización de la población carcelaria, se verifico en el aplicativo del ministerio de salud a 65 internos con diferentes tipos de discapacidad de los cuales 18 ya se encontraban registrados, se caracterizaron 47 personas.

Se proyecta circular No. 13 para capacitación en Registro Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad para conformación de Unidades Generadora de Datos a las entidades Sistema General Seguridad Social, se realizará el próximo 5 de abril.

- Realizar articulación y gestión intersectorial, incluidas las diferentes secretarías de despacho de la Alcaldía Municipal e institutos descentralizados para dar cumplimiento a la implementación de la Política pública de discapacidad y al plan municipal de discapacidad.

La Secretaria de Salud y ambiente realiza seguimiento al cumplimiento de las metas del Plan Municipal de Discapacidad a corte 30 de diciembre de 2017.

Tabla No. 84. Seguimiento metas plan municipal de discapacidad, Bucaramanga 2017

	CUMPLIMIENTO 2017	AVANCE DE CUMPLIMIENTO 2013-2017	%DE EJECUCIÓN	NIVEL DE GESTIÓN	RESPONSABLE
Línea de acción 1	90%	36%	51%	36%	Salud
Línea de acción 2	66%	52%	23%	31%	Educación ICBF SENA
Línea de acción 3	61%	38 %	67%	12%	infraestructura Planeación INVISBU
Línea de acción 4	92%	57%	39%	16%	Transito Metro línea
Línea de acción 5	65%	20%	0%	0%	PRENSA SISTEMAS
Línea de acción 6	37%	33%	32%	19%	IMEBU SENA



	CUMPLIMIENTO 2017	AVANCE DE CUMPLIMIENTO 2013-2017	%DE EJECUCIÓN	NIVEL DE GESTIÓN	RESPONSABLE
Línea de acción 7	98%	70%	46%	53%	IMCUT
Línea de acción 8	69%	51%	35%	17%	INDERBU
Línea de acción 9	25%	14%	30%	0%	DESARROLLO SOCIAL
PLAN MUNICIPAL DISCAPACIDAD	67%	41%	45%	15%	

Fuente secretaria de planeación

Al hacer seguimiento al Plan Municipal de Discapacidad a corte 30 de diciembre de 2017 se concluye que hay un cumplimiento del 67%. La Secretaría de Desarrollo Social, reporta el más bajo con el 25%, seguida del IMEBU Y SENA que llegan apenas al 37%. Mientras que las otras instituciones reportan un cumplimiento por encima del 50%.

Se reporta un 41% de avance de cumplimiento, 45% de ejecución, 15% de nivel de gestión.

- Participar en las reuniones del comité municipal de discapacidad según el reglamento y entregar los informes del plan de acción en salud a la oficina del interior en las fechas establecidas.

Se solicitó a la secretaria del interior el cronograma del comité municipal de discapacidad para participar activamente en el desarrollo del mismo.

Se realizó mesa de trabajo con los representantes de las personas con discapacidad para socializar el seguimiento al plan municipal de discapacidad y despejar dudas respecto al comité municipal de discapacidad.

- Elaborar e Identificar la Línea Base para el desarrollo de acciones dirigidas al bienestar de las personas con discapacidad

Se viene elaborando la línea base realizando visitas de Inspección a las Organizaciones, fundaciones e instituciones del SGSSS logrando una línea base de 1.731 personas con discapacidad reportadas.



Para el cumplimiento de esta meta se realizan actividades encaminadas a la identificación y conocimiento de la oferta institucional del municipio para las personas con discapacidad verificando que las personas con discapacidad tengan seguridad social y estén registradas en la página del ministerio de la protección social.

Tabla No. 85. Listado de instituciones identificadas para atención población con Discapacidad 2018

Organización /Fundación/instituciones SGSSS	Personas Con Discapacidad Reportadas.
ASOPORMEN	77
Escuela Taller Para Ciegos	32
Casa Del Reservista	400
Fundación Total Rehabilitación	224
MEDIMAS subsidiado	5
Nueva EPS	993

Fuente: Programa Discapacidad- SSAB

- Ejercer inspección, vigilancia y control a las entidades del SGSSS para garantizar la atención integral en salud para las personas con discapacidad bajo el enfoque diferencial

Se ha realizado auditoria a 4 IPS - EPS donde se evalúan 8 ítems en el componente de Discapacidad y se realiza plan de mejora observando los avances en cada institución.

- Política orientada al usuario que incluya proceso y procedimiento para dar prioridad en la atención a usuarios con discapacidad.
- Verificación de la accesibilidad física al edificio.
- Verificación de baños accesibles.
- Verificación de los ítems de marcación de la discapacidad en los formatos de afiliación e historias clínicas.
- Verificación de indicadores.
- Verificar que la institución sea Unidad Generadora de Datos para el Registro, Localización, Caracterización de las Personas con Discapacidad.
- Verificar que los empleados sean capacitados en la atención que deben prestar a la población con discapacidad.



Tabla No. 86. Auditorías realizadas en el primer trimestre de 2018

Entidades SGSSS	% CUMPLIMIENTO
MEDIMAS subsidiado	63%
MEDIMAS contributivo	69%
ESIMED	44%
Nueva EPS	63%
Comuneros hospital universitario Bucaramanga S.A	94%
Comparta	88%

Fuente: Formato Evaluador- Aseguramiento

Se concluye que el porcentaje de cumplimiento más alto es de LOS COMUNEROS HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BUCARAMANGA, seguido de COMPARTA EPS. Se observa un avance significativo en todas las entidades teniendo en cuenta que el componente de discapacidad es nuevo en las auditorias.

- Incluir en los programas de salud pública estrategias de inclusión para las personas con discapacidad, así como la prevención de factores de riesgo asociados a la discapacidad.

Se articulan acciones con todo el equipo de salud pública para que incluyan en las diferentes actividades a la población vulnerable.

Se establecieron mecanismos de articulación y estrategias de inclusión para las personas con discapacidad en los hogares geriátricos del municipio de Bucaramanga con el grupo de población vulnerable.

Se ha participado en Mesas de trabajo para socializar el cumplimiento de los indicadores de la meta de pobreza extrema por parte de la secretaria de salud y ambiente.

Se ha apoyado el proceso en la secretaria de Desarrollo social en la entrega de ayudas técnicas, estableciendo mecanismos para que los beneficiarios del programa estén registrados en la página del ministerio y protección social.

Se reporta al CIETI la población infantil atendida en el primer trimestre de 2018.



- Realizar implementación y seguimiento a la estrategia dirigida a las familias, cuidadores y agentes comunitarios e institucionales en torno a la promoción del trato digno, prevención de toda forma de violencia y del abuso sexual hacia las personas con discapacidad e implementación de una capacitación e información, comunicación y educación en derechos y deberes para las personas con discapacidad.

La Secretaria de Salud por intermedio del contrato interadministrativo del Plan de intervenciones colectivas realizo la planeación, se estableció material para el desarrollo de la estrategia, se diseñó la información tips e ilustraciones para el cargue al portal.

- Implementar la estrategia Rehabilitación basada en comunidad (R.B.C), como una estrategia dentro del desarrollo comunal general para la rehabilitación, la equiparación de oportunidades, la reducción de la pobreza y la inclusión social de las PCD –PIC

La Secretaria de Salud por intermedio del contrato interadministrativo del Plan de intervenciones colectivas realizo la planeación, se estableció material para el desarrollo de la estrategia, se diseñó la información tips e ilustraciones para el cargue al portal.

La Secretaria de Salud por intermedio del contrato interadministrativo del Plan de intervenciones colectivas en el año 2018 Desarrollara una sala situacional en el mes de diciembre.

La Secretaria de Salud por intermedio del contrato interadministrativo del Plan de intervenciones colectivas realizo la planeación, se estableció material para el desarrollo de la estrategia, se diseñó la información tips e ilustraciones para el cargue al portal.



X. DIMENSIÓN FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA

Línea Estratégica	Componente	Programa
		Mantener la auditoría al 100% de las EPS contributivas que maneje población subsidiada y EPS subsidiada.
1. Calidad De Vida	Participación Social	Mantener auditoria al 100% de las IPS públicas y privadas que presten servicios de salud a los usuarios del régimen subsidiado
1. Calidad de Vida	Aseguramiento	Mantener la auditoría al 100% de las EPS contributivas que maneje población subsidiada y EPS subsidiada.
Calidad de vida.	Salud Pública: salud para todos y con todos.	Mantener el seguimiento al 100% de los casos y/o brotes reportados al SIVIGILA: Actividad realizada de brotes
Calidad de vida.	Salud Pública: salud para todos y con todos.	Mantener el seguimiento (unidad de análisis) al 100% de los casos de mortalidad por enfermedades transmisibles.

10.1. PARTICIPACIÓN SOCIAL

- Mantener auditoria al 100% de las EPS e IPS públicas y privadas que presten servicios de salud a los usuarios del régimen subsidiado

Línea Estratégica	Componente	Programa
CALIDAD DE VIDA	PARTICIPACIÓN SOCIAL	Mantener la auditoría al 100% de las EPS contributivas que maneje población subsidiada y EPS subsidiada. Mantener auditoria al 100% de las IPS públicas y privadas que presten



Línea Estratégica	Componente	Programa
		servicios de salud a los usuarios del régimen subsidiado

10.1.1. Avance Cumplimiento Pas – Plan De Desarrollo

Tabla No. 87. Avance Cumplimiento Pas – Plan De Desarrollo

No	ACTIVIDADES	% Febrero	% Cumplimiento	% Faltante
1	Participar en las reuniones Prosperidad Social para socializar a los cogestores temas de interés en salud. Soportes a entregar: acta, planilla de asistencia, registro fotográfico y temática realizada.	25%	100%	0%
2	Fortalecimiento de las capacidades institucionales para cumplir con su papel de garante de promoción de participación social en salud - COPACO	25%	100%	0%
3	Desarrollo de una estrategia sistemática de asistencia técnica a las EAPB – EPS -IPS	25%	100%	0%
4	Mantener actualizada la base de datos de los actores de participación social.	25%	100%	0%
5	Realizar auditoría y seguimiento al sistema de información y atención al usuario SIAU y participación social de las EAPB, EPS, IPS y ESE.	25%	100%	0%
6	Registrar, analizar, resolver, responder y hacer seguimiento al 100% de las peticiones, quejas y reclamos presentadas por los usuarios en el servicio de atención a la comunidad y que sean de su competencia	25%	100%	0%



- PLAN DE ACCIÓN Y CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Tabla No. 88. Cronograma Participación Social Trimestre I Bucaramanga 2018

Actividades	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio
Auditorias EPS - IPS - ESE	1- ESIMED IPS 2- ESE HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SAN CAMILO 3- SERVICLINICOS DROMEDICA 4- ISABU 5- FAMISANAR EPS 6- FRESENIUS	1- ESIMED IPS 2- MEDIMAS EPS-S y C 3- NUEVA EPS-S y C 4- HUB LOS COMUNEROS 5- CMI SAN LUIS 6- COMPART A EPS-S	1- SALUD TOTAL EPS 2- SALUD VIDA EPS 3- IPS BUCARAMANGA 4- ASMETSALUD EPS 5- FUNDAMEP IPS 6- GESTIONAR BIENESTAR IPS 7- COOSALUD EPS 8- HUS	1- SALUD TOTAL IPS 2- SANITAS EPS 3- FAMISANAR EPS 4- SURA EPS 5- CLÍNICA CHICAMOC HA 6- CMI SAN LUIS	1- INSTITUTO DEL CORAZÓN 2- ESE ISABU 3- CLÍNICA SAN PABLO 4- SERVICLINICOS DROMEDICA 5- ISNOR 6- SOCIEDAD SANTANDER EANA DE CARDIOLOGÍA 7- ESE SAN CAMILO	1- CLÍNICA BUCARAMANGA 2- ISNOR IPS 3- SANITAS
Cronograma Participación Social 2018						
Actividades	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO
Asistencia Técnica A SIAU Y Participación Social De EPS - IPS - ESE	1- ESIMED IPS 2- ESE HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SAN CAMILO 3- SERVICLINICOS DROMEDICA 4- ISABU 5- FAMISANAR EPS 6-	1- ESIMED IPS 2- MEDIMAS EPS-S y C 3- NUEVAEPS-S y C 4- HUB LOS COMUNEROS 5- CMI SAN LUIS 6- COMPART A EPS-S	1- SALUD TOTAL EPS 2- SALUD VIDA EPS 3- IPS BUCARAMANGA 4- ASMETSALUD EPS 5- FUNDAMEP IPS 6- GESTIONAR BIENESTAR IPS 7- COOSALUD	1- SALUD TOTAL IPS 2- SANITAS EPS 3- FAMISANAR EPS 4- SURA EPS 5- CLÍNICA CHICAMOC HA 6- CMI SAN LUIS	1- INSTITUTO DEL CORAZÓN 2- ESE ISABU 3- CLÍNICA SAN PABLO 4- SERVICLINICOS DROMEDICA 5- ISNOR 6- SOCIEDAD SANTANDER EANA DE	1- CLÍNICA BUCARAMANGA 2- ISNOR IPS 3- SANITAS



Actividades	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio
	FRESENIUS		EPS 8- HUS		CARDIOLOGÍA 7- ESE SAN CAMILO	

- Se realizó reunión el 13 marzo con el enlace de Prosperidad **Social** y el coordinador de cogestores de Bucaramanga para revisión de compromisos y metas de cumplimiento de los logros de aseguramiento, vacunación, nutrición y derechos sexuales y reproductivos
- Se realizó reunión 06 de febrero con el enlace de Prosperidad Social, para organizar las actividades a realizar en la presente vigencia, especialmente la inclusión de los beneficiarios de la Red Unidos en la oferta institucional de la S.S.A. Se acordó reuniones periódicas, con los cogestores para socializar la oferta institucional a la población que conforma la Red Unidos en Bucaramanga.

El 09 de marzo se realizó reunión con los referentes que tiene en sus obligaciones cumplimiento a meta de pobreza. Se entregó a aseguramiento la base de datos suministrada por Prosperidad Social para el cruce respectivo.

El 26 de marzo se entregó la base de datos cruzada por aseguramiento a los referentes de nutrición, salud sexual y reproductiva, vacunación y profesional de apoyo de la Defensoría del Usuario, con el fin que adelanten las acciones pertinentes para el cumplimiento de los logros; 2 afiliación en salud, 3 esquema completo de vacunación, 4 tamizaje de nutrición, 5 asistencia a controles de crecimiento y 16 orientación sobre derechos sexuales y reproductivos. El 17 de marzo se capacitó a los beneficiarios de la RED UNIDOS en la Ruta de Atención de Peticiones en Salud, Derechos y Deberes en La Inmaculada y Campo Madrid.





Fuente:Capacitación en Ruta de Atención, Derechos y Deberes - La Inmaculada – Mar – 17 – 2018



Capacitación en Ruta de Atención, Derechos y Deberes – Campo Madrid – Mar – 17 – 2018

El 14 y 20 de febrero se envió al correo electrónico de los referentes de salud sexual y reproductiva y aseguramiento base de datos suministrada por Prosperidad Social para cruce de acuerdo a los logros para la superación de la pobreza.

El 21 de febrero se envió al correo electrónico de los referentes de salud sexual y reproductiva y aseguramiento malla validadora para el cumplimiento de los logros suministrada por Prosperidad Social para validar los logros para la superación de la pobreza.

Se realizo el 22 de febrero comité de participacion comunitaria en salud COPACO. El ISABU presento informe de avance en las obras de los centros de salud y gestion 2017, el coordiandor de aseguramiento presento el ranking de EPS – IPS – ESE de aceurdo a las auditorias realizadas en el 2017.

Reunion con Participacion Social de la Secretaria de Salud de Santander el 13 de febrero para articular acciones de asistencia tecnica a IPS.

Reunion el 16 de febrero con veedor en salud para atender las necesidades de capacitacion a la comunidad. Reunion el 22 de febrero con Participacion Ciudadana de la Contraloria General de la Republica, con el fin de continuar con el apoyo en la formacion a los ciudadanos.

Tabla No. 89. Participantes COPACO trimestre I Bucaramanga 2018

NOMBRE	ÁREA
JUAN EDUARDO DURAN DURAN	Gerente ESE ISABU
ADRIANA GARCÍA-HERREROS MANTILLA	Secretaria de Salud y Ambiente
CARMEN ROSA ACEVEDO BELLO	Representante de COVE



OLGA SANTAMARÍA	Representante personas con discapacidad
EVER STEVEN ZAMBRANO	Representante de los personeros
RAMIRO VÁSQUEZ GIRALDO	Representante de las veedurías en salud
NATHALIA GELVEZ	Representante sector solidario
TATIANA OLAYA	Planeación ESE ISABU
ÁLVARO GÓMEZ MANTILLA	Apoyo a la coord. Aseguramiento
LUZ MARINA ANAYA CORTES	Coord. Defensoría del Usuario SGSSS

10.1.2. Asistencia técnica a IPS - ESE – EPS

En el primer trimestre se hizo asistencia técnica SIAU y Participación Social a: FUNDAMEP, HUB LOS COMUNEROS, FRESENIUS MEDICAL CARE, ESE ISABU, CLÍNICA CHICAMOCHA, HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SAN CAMILO, CLÍNICA MATERNO INFANTIL SAN LUIS, NUEVAEPS-C, NUEVAEPS –S, MEDIMAS EPS-C, MEDIMAS EPS-S, SERVICLINICOS DROMEDICA, FAMISANAR EPS.

Se envió a Participación Social de la Secretaria de Salud de Santander base de datos actualizada del Alcalde y Secretaría de Salud y Ambiente, febrero 05 y base de datos de asociaciones de usuarios, febrero 27 de 2018. Las EPS e IPS a las cuales se les ha realizado seguimiento están:

- ✓ ESIMED IPS
- ✓ HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SAN CAMILO
- ✓ SERVICLINICOS DROMEDICA
- ✓ HUB LOS COMUNEROS
- ✓ FAMISANAR EPS
- ✓ FRESENIUS MEDICAL CARE
- ✓ CLÍNICA CHICAMOCHA
- ✓ FUNDAMEP

Se realizó seguimiento a los hallazgos de las auditorias 2017 a EPS –IPS –ESE Atención al usuario fresenius, 27/02/18

Se realizó auditorias integrales al sistema de información y atención al usuario SIAU y participación social de EPS –IPS

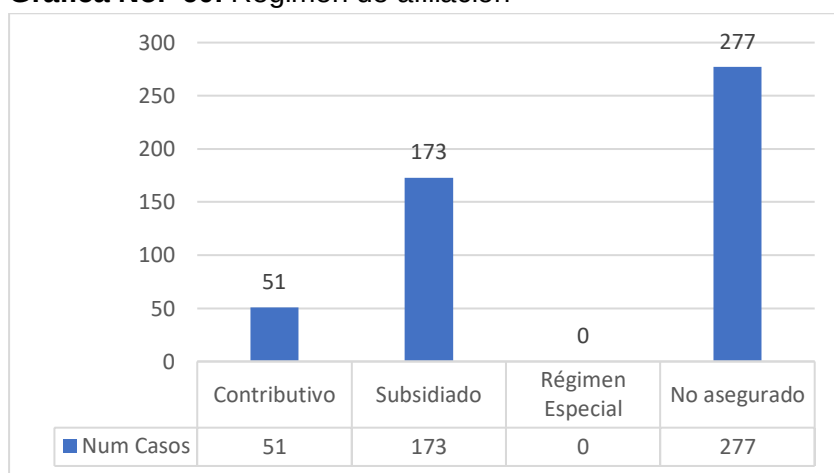
Tabla No. 90. Auditoria a EPS, IPS Trimestre I, Bucaramanga 2018



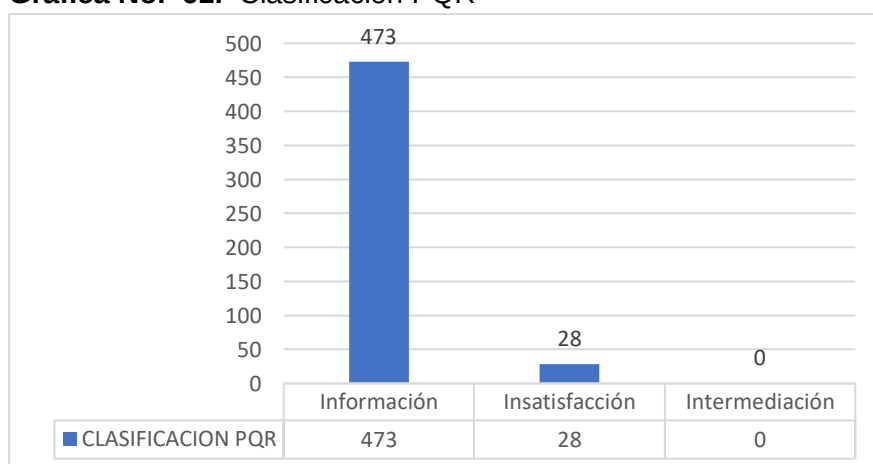
Auditoria EPS	% de Cumplimiento	Auditoria IPS Hospitalarias	Porcentaje De Cumplimiento
MEDIMAS-S	41%	ESIMED IPS BUCARAMANGA	57%
MEDIMAS-C	60%	HUB LOS COMUNEROS	92%
NUEVA EPS	61%		

Seguimiento a PQR recibidas en la Defensoría del Usuario SGSSS. En el trimestre la Defensoría del Usuario recepción 501 PQR:

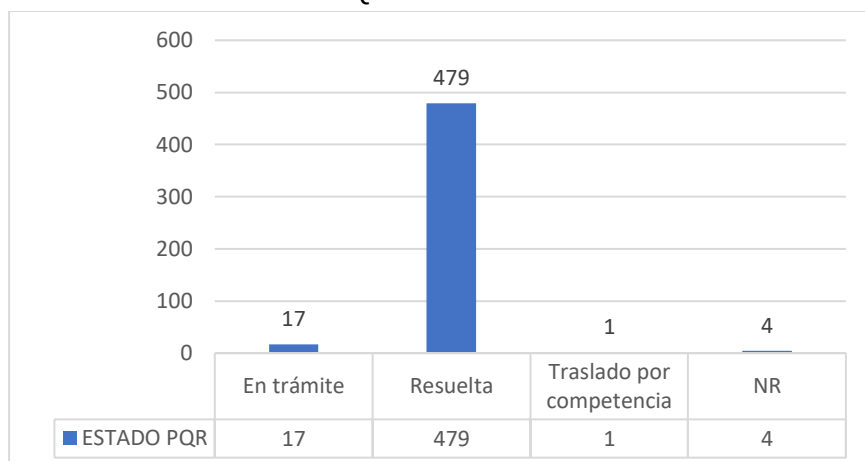
Gráfica No. 60. Régimen de afiliación



Gráfica No. 61. Clasificación PQR



Gráfica No. 62. Estado PQR



Gráfica No. 63. Edad peticionario

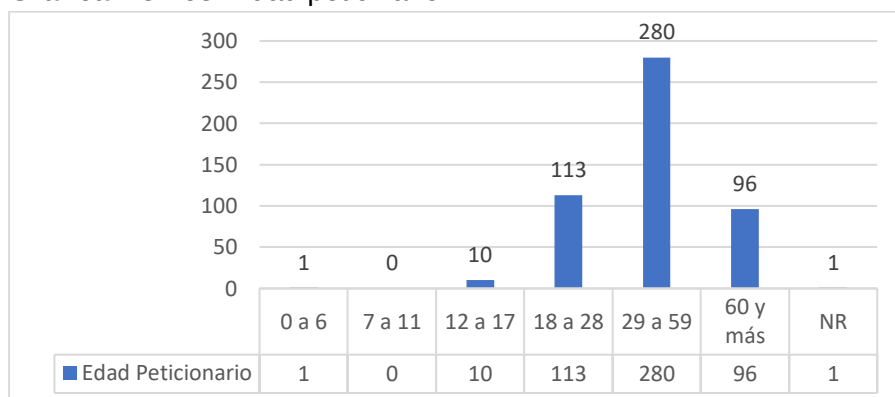


Tabla No. 91. Sexo Peticionario

GENERO	
Femenino	315
Masculino	186
TOTAL	501

Tabla No. 92. Grupo poblacional del peticionario

CONDICIÓN	
Población con Discapacidad	2



CONDICIÓN	
Desplazado	15
Migrante	16
Carcelario	1
Gestante	18
P. Psiquiátrica	1
Víctima de violencia	3
TOTAL	56

Tabla No. 93. Comuna de procedencia del peticionario

PETICIONARIO POR COMUNA	
1	71
2	44
3	32
4	42
5	55
6	14
7	9
8	22
9	8
10	20
11	16
12	1
13	6
14	28
15	26
16	0
17	26
CORREGIMIENTO 1	3
CORREGIMIENTO 2	7



PETICIONARIO POR COMUNA	
CORREGIMIENTO 3	5
OTRO MUNICIPIO	11
NR	55
TOTAL	501

Tabla No. 94. Principales causales de PQR

CAUSALES DE QUEJAS	
Demora en la asignación de citas	1
Demora en la entrega de medicamentos	4
Demora en la atención de la cita	1
Negación en la autorización de medicamentos	2
Negación en la autorización de consultas médicas	1
Insatisfacción por el servicio prestado (remisiones, diagnóstico y tratamiento)	17
Solicitud de reembolso de gastos médicos	1
Insuficiencia de equipos médicos	1
TOTAL	28

Tabla No. 95. Entidad Contra Quien Va La Queja

ENTIDAD CONTRA QUIEN VA LA QUEJA	
COOMEVA	2
COOSALUD	6
NUEVA EPS	2
ASMET SALUD	2
MEDIMAS	5
SALUD TOTAL	1
INSTITUTO DEL CORAZÓN	1
HUB LOS COMUNEROS	1
SALUD VIDA	2



ENTIDAD CONTRA QUIEN VA LA QUEJA	
HUS	1
SALUD TOTAL	1
COMPARTA EPS	2
HOSPITAL LOCAL DEL NORTE	1
IPS ASSALUD	1
TOTAL	28

Tabla No. 96. Principales causales de información

PRINCIPALES CAUSALES DE INFORMACIÓN	
Orientación. Afiliación (multiafiliación, no asegurados y errores en la base de datos)	38
Orientación. Información acerca SGSSS	392
TOTAL	430

10.2. ASEGURAMIENTO

METAS

1. Lograr y mantener el 100% de la población pobre afiliada al régimen subsidiado.
2. Mantener la garantía al 100% de la población pobre no afiliada la prestación del servicio de salud de primer nivel de atención.
3. Mantener la auditoría al 100% de las EPS contributivas que maneje población subsidiada y EPS subsidiada.
4. Mantener auditoria al 100% de las IPS públicas y privadas que presten servicios de salud a los usuarios del régimen subsidiado.

10.2.1. Lograr y mantener el 100% de la población pobre afiliada al régimen subsidiado

	Actividades	Marzo	%	% Cumplimiento	% Faltante
1	Afiliación al régimen subsidiado de acuerdo a las matrices de	25%		100%	0%



	continuidad publicadas por ministerio de salud y protección social.				
2	Gestión De Bases De Datos	25%		100%	0%
3	Depuración y Reporte De Novedades al FOSYGA Primer Semestre 2018	25%		100%	0%
4	Trámite y respuesta a PQR presentadas por usuarios en el primer Trimestre de 2018 a las IPS Y EPS	25%		100%	0%
5	Plan Bienal y Licitación			100%	0%

Tabla No. 97. Novedades actualización de datos a marzo 30 de 2018

NOVEDADES DE ACTUALIZACIÓN ENERO-MARZO 2018		
N01	ACTUALIZACIÓN DE DOCUMENTO O FECHA DE NACIMIENTO	1.356
N02	ACTUALIZACIÓN DE NOMBRES	67
N03	ACTUALIZACIÓN DE APELLIDOS	390
N04	ACTUALIZACIÓN MUNICIPIO DE ATENCIÓN	1.153
N09	RETIRO POR MUERTE	234
N13	RETIRO POR MUNICIPIO HOMÓNIMOS - DUPLICADOS	118
N14	ACTUALIZACIÓN ESTADO DE AFILIACIÓN	757
N15	NOVEDAD DE ANULACIÓN DE INGRESO	0
N17	ACTUALIZACIÓN DE GENERO DEL AFILIADO	64
N19	ACTUALIZACIÓN ZONA AFILIACIÓN	176
N20	ACTUALIZACIÓN NIVEL DE SISBEN	2.933
N21	ACTUALIZACIÓN TIPO DE POBLACIÓN BENEFICIARIA	5.420
N22	ACTUALIZACIÓN MODALIDAD DE SUBSIDIO	0
N25	ACTUALIZACIÓN DE IPS PRIMARIA	2.324
N31	REACTIVACIÓN DE AFILIADOS EN RÉGIMEN SUBSIDIADO EN LA MISMA	86
TOTAL	NOVEDADES	15.078



Tabla No. 98. Novedades De Retiro Del Municipio (Número de duplicidades y Fallecidos enviado al FOSYGA) y Adres

NOVEDAD		CANTIDAD
N09	RETIRO POR MUERTE (Fallecidos)	234
N13	NOVEDAD DE RETIRO EN BDUA (Duplicidades)	118
TOTAL		352

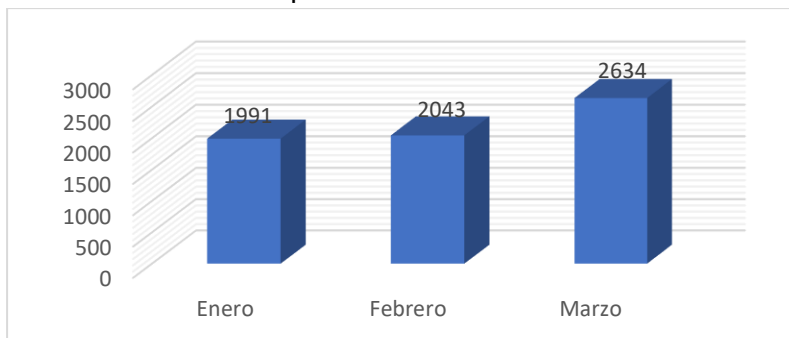
Tabla No. 99. Ingresos, traslados y movilidad meses de Enero a Marzo de 2018

DETALLE		CANTIDAD
MS	Número de Ingresos al Régimen Subsidiado	801
S1	Número de Traslados registrados	2.843
S1	Número de usuarios que hicieron movilidad entre regímenes	3.961
TOTAL		7.605

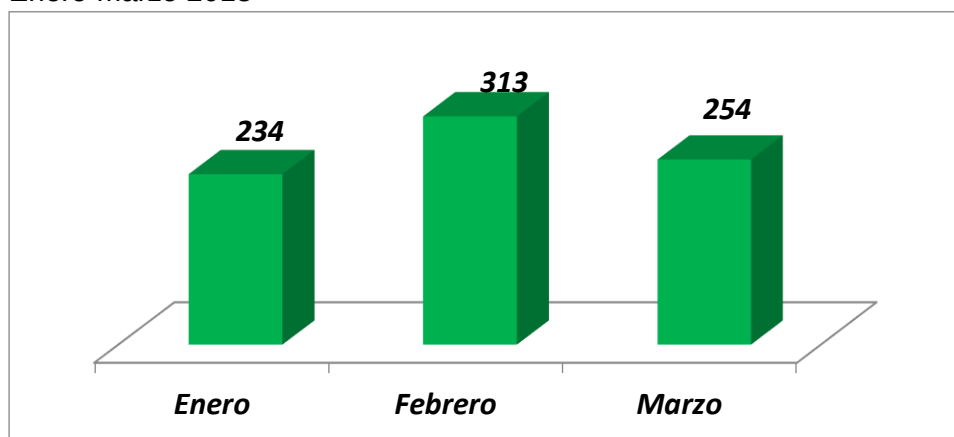
Tabla No. 100. Comportamiento de la población pobre no afiliada

PPNA DE ENERO A MARZO DE 2018	
Enero	1.991
Febrero	2.043
Marzo	2.634

Gráfica No. 64. Comportamiento PPNA Enero-Marzo 2018



Gráfica No. 65. Comportamiento De Las Afiliaciones Al Régimen Subsidiado, Afiliaciones Enero-marzo 2018



Se Constituyó acto administrativo mediante la Resolución No. 001 del 11 de enero de 2018, por medio del cual se realiza compromiso presupuestal de los recursos del régimen Subsidiado en el Municipio de Bucaramanga para la vigencia comprendida del 1 de Enero al 31 de Diciembre de 2018 de acuerdo a la matriz de continuidad publicada por el Ministerio de Salud y Protección Social en el mes de Diciembre de 2017, con un estimado de Recursos de \$ 129.620.158.413 respaldados en el Certificado de Disponibilidad presupuestal No. 075. Y por las fuentes de Financiación: FOSYGA, SGP, Aportes Departamento con y Sin situación de Fondos y el valor de \$ 4.378.743.969 correspondientes a esfuerzo propio-COLJUEGOS del Municipio de Bucaramanga. Con la Resolución 042 del 22 de Marzo de 2018, Se modificó los artículos 1 y 2 de la Resolución 001 del 11 de Enero de 2018 en virtud del Decreto 2265 del 29 de Diciembre de 2017 y se realiza nuevo compromiso presupuestal de recursos del Régimen Subsidiado para el periodo comprendido entre Marzo y Diciembre de 2018 respaldado en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 1545 de Marzo 22 de 2018.

Se realizaron pagos mensuales a 6 EPS del Régimen subsidiado y 8 del Régimen Contributivo que tienen afiliados al Régimen Subsidiado por movilidad, de acuerdo a liquidación mensual de afiliados publicada en SFTP por la ADRES (Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud), en la página del Ministerio de Salud y Protección Social. El costo para garantizar la atención en salud a un promedio de 159.172 usuarios del Municipio de Bucaramanga afiliadas al



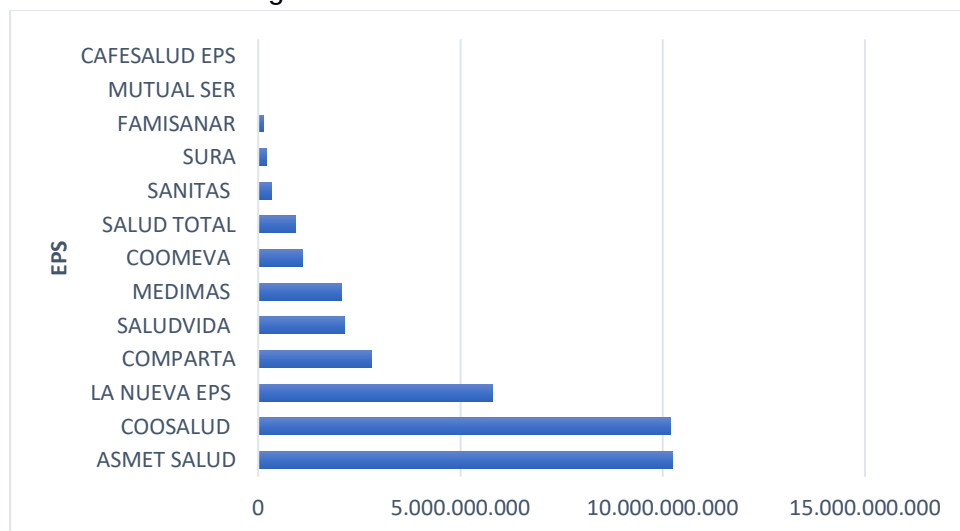
Régimen Subsidiado hasta el mes de marzo de 2018, ascendió a la suma de \$ 35.915.793.482 equivalente al 28 % de ejecución a lo presupuestado.

Tabla No. 101. pagos realizados a las EPS durante el periodo enero a marzo de 2018

PAGOS REALIZADOS A LAS EPS DURANTE EL PERIODO ENERO A MARZO DE 2018				
NOMBRE EPS	RÉGIMEN	NÚMERO DE AFILIADOS	TOTAL PAGADO	% PARTICIPACIÓN
ASMET SALUD	SUBSIDIADO	44,481	10,245,391,573	28.53
COOSALUD	SUBSIDIADO	45,365	10,189,025,154	28.37
LA NUEVA EPS	SUBSIDIADO Y CONTRIBUTIVO	24,317	5,781,804,871	16.10
COMPARTA	SUBSIDIADO	12,430	2,805,942,507	7.81
SALUD VIDA	SUBSIDIADO Y CONTRIBUTIVO	9,633	2,143,800,670	5.97
MEDIMAS	SUBSIDIADO Y CONTRIBUTIVO	9,523	2,051,425,139	5.71
COOMEVA	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	5,514	1,104,162,636	3.07
SALUD TOTAL	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	4,483	930,773,338	2.59
SANITAS	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	1,632	326,304,713	0.91
SURA	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	1,088	202,512,541	0.56
FAMISANAR	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	702	133,790,327	0.37
MUTUAL SER	SUBSIDIADO Y CONTRIBUTIVO	1	736,215	0.00
CAFESALUD EPS	SUBSIDIADO Y CONTRIBUTIVO	3	123,798	0.00
TOTAL PAGOS ENERO A MARZO DE 2018		159,172	35,915,793,482	100.00

Fuente: Archivos Adres. Liquidación Mensual de afiliados (LMA) 2018

Gráfica No. 66. Pagos realizados a las EPS enero- marzo de 2018



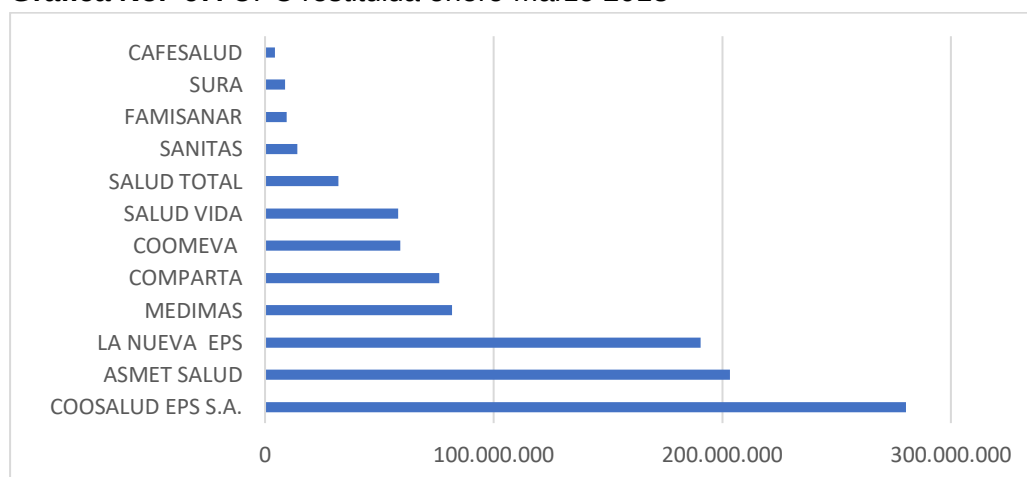
Producto de las depuraciones mensuales en las bases de datos se realizaron descuentos o restituciones a las EPS por valor total de \$ 1.018.397.501 distribuidos así:

Tabla No. 102. Valores restituidos a las EPS durante el trimestre enero-marzo de 2018

NOMBRE DE LA EPS	RÉGIMEN	UPC RESTITUIDA ENERO-MARZO 2018	%
COOSALUD EPS S.A.	SUBSIDIADO	280,444,588	27.54
ASMET SALUD	SUBSIDIADO	203,378,223	19.97
LA NUEVA EPS	SUBSIDIADO Y CONTRIBUTIVO	190,470,364	18.70
MEDIMAS	SUBSIDIADO Y CONTRIBUTIVO	81,880,359	8.04
COMPARTA	SUBSIDIADO	76,177,504	7.48
COOMEVA	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	59,202,013	5.81
SALUD VIDA	SUBSIDIADO Y CONTRIBUTIVO	58,128,336	5.71
SALUD TOTAL	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	32,007,808	3.14
SANITAS	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	14,190,172	1.39
FAMISANAR	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	9,453,226	0.93
SURA	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	8,701,915	0.85
CAFESALUD	SUBSIDIADO Y CONTRIBUTIVO	4,362,993	0.43
TOTAL RESTITUIDO		1,018,397,501	100.00

Fuente: Archivos Adres. RESTITUCIÓN DEL ADMINISTRADOR ADRES (LMA) 2018

Gráfica No. 67. UPC restituida enero-marzo 2018



10.2.2. Mantener la garantía al 100% de la población pobre no afiliada la prestación del servicio de salud de primer nivel de atención

LÍNEA DEL PLAN DE DESARROLLO: CALIDAD DE VIDA		
OBJETIVO: Mantener la garantía al 100% de la población pobre no afiliada la prestación del servicio de salud de primer nivel de atención.	META: Mantener la garantía al 100% de la población pobre no afiliada la prestación del servicio de salud de primer nivel de atención.	DIMENSIÓN: Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria

No	ACTIVIDADES	% TRIMESTRE MARZO	% Cumplimiento	% Faltante
1	Realizar Afiliación de la PPNA al Régimen Subsidiado. Aplicación al parágrafo 3 del artículo 40 del decreto 2353 de 2015.	NA	NA	NA
2	Garantizar la prestación de servicios de salud de baja complejidad a la población pobre no afiliada del Municipio de Bucaramanga	25%	100%	0
3	Garantizar la prestación de servicios de urgencias a PPNA de Bucaramanga en IPS de Municipios fuera de Bucaramanga.	25%	100%	0

Se establecen estrategias en la búsqueda del aseguramiento universal así:

1. En Coordinación con la oficina de Servicio de Atención a la Comunidad (SAC), se realiza seguimiento y orientación hacia la afiliación de la población pobre no afiliada (PPNA), atendida en la ESE ISABU por urgencias.
2. Con los referentes de Salud Laboral se socializa el Derecho a la movilidad que tienen los afiliados al Régimen Contributivo, con el fin de garantizar la continuidad en el Sistema General de Seguridad Social en Salud con el Régimen Subsidiado.

Debido a la población flotante en Colombia y el dinamismo de la inscripción en el Sistema de Identificación y selección de Beneficiarios (SISBEN) en el Municipio de



Bucaramanga persiste un permanente registro de población Pobre No Afiliada que actualmente asciende a 2.634 personas aptas para pertenecer al régimen subsidiado y 7.171 personas inactivas en BDUA (retirados del Régimen Contributivo que no hicieron uso de la movilidad en su momento) lo que obliga a garantizar la atención inicial de urgencias de baja complejidad, situación que desencadena la suscripción de un contrato con la Red pública.

Se realizó contrato Interadministrativo No. 67 de fecha 26 de Enero de 2018 con la ESE ISABU por valor de \$ 919.722.242 (CDP 824 y RP 944) correspondiente a aportes patronales, sin situación de Fondos, para garantizar la prestación de los servicios de Primer Nivel de complejidad de urgencias y la hospitalización y medicamentos que de ella se deriven, a la Población Pobre no Afiliada (P.P.N.A) y atención Integral (Baja complejidad) a las gestantes y menores de 5 años que no tengan capacidad de pago y cuenten con nivel superior de puntaje en el Sisbén, no permitido para afiliarse al régimen Subsidiado en el Municipio de Bucaramanga. La ESE ISABU ha presentado facturación del mes de Enero de 2018 por valor de 18.695.474 distribuidos en: 10.208.845 glosas pendientes por conciliar y \$ 8.486.629 reconocido por atención a Población pobre no asegurada de conformidad con el Decreto 762 de 2017.

Se ha venido garantizado la atención de urgencias en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) de otros Municipios a personas de la población pobre no asegurada del Municipio de Bucaramanga que han demandado servicios por valor total de \$ 743.920,00 sin deuda a la fecha.

No	ACTIVIDADES	% Marzo	% Cumplimiento	% Faltante
1	Administración del programa de procesamiento de datos del sistema de información del régimen subsidiado en el municipio de Bucaramanga	25 %	100 %	0
2	Depurar la base de datos de afiliados al Régimen Subsidiado, Contributivo por movilidad, SISBEN y Listados Censales (Identificar y eliminar duplicidades, Identificar y corregir inconsistencias).	25%	100 %	0
3	Consolidar la información de las novedades de movilidad reportadas por	25 %	100 %	0



No	ACTIVIDADES	% Marzo	% Cumplimiento	% Faltante
	las EPS del régimen Contributivo y Subsidiado			
4	Seguimiento y control del Régimen Subsidiado	25 %	100 %	0%
5	Realizar acciones de vigilancia continua al sistema de RS, mediante la presentación de informes a los Entes de Control	25 %	100 %	0
6	Realizar pago sin situación de Fondos a la superintendencia Nacional de Salud por la Fuente FOSYGA	25 %	100 %	0
7	Responder y realizar seguimiento a las quejas relacionadas con la calidad en la atención de las EAPB .	25%	100%	0%

La Secretaria de Salud y Ambiente del Municipio de Bucaramanga teniendo en cuenta el marco normativo del Decreto 971 de 2011 artículo 14, realizó Plan de Auditorias y cronograma para el primer Semestre 2018 con Seguimiento a Planes de mejoramiento de 2017 y visitas de auditorías integrales así: Treinta (30) Seguimientos a Planes de mejoramiento de 2017, treinta y una (30) Visitas de Auditoria Integral de las cuales Doce (12) corresponden a EPS del Régimen subsidiado y EPS del Régimen Contributivo con usuarios del Régimen Subsidiado por movilidad; Dieciocho (18) corresponden a Instituciones prestadoras de salud privadas y públicas IPS, con el fin de mejorar la calidad y oportunidad en la prestación de los servicios de salud a los usuarios del Municipio de Bucaramanga .

Las EPS sujetas de vigilancia son: ASMETSALUD, COOSALUD, FAMISANAR, Salud Total, Coomeva, Comparta, Sura, MEDIMAS movilidad y subsidiado, Nueva EPS , Salud Vida y Salud Mía a partir del mes de Abril de 2018.

Las IPS programadas a Auditar son:

Tabla No. 103. IPS a auditar año 2018 Bucaramanga

1. IPS CLÍNICA SERVICLINICOS	10. IPS CLÍNICA BUCARAMANGA
2. IPS ISABU. HOSPITAL LOCAL DEL NORTE + UIMIST Y C DE SALUD	11. IPS CLÍNICA SAN LUIS



3. IPS SOCIEDAD SANTANDEREANA DE CARDIOLOGÍA	12. IPS ISNOR
4. IPS ESIMED	13. IPS CLÍNICA CHICAMOGA
5. IPS CLÍNICA COMUNEROS	14. IPS INSTITUTO DEL CORAZÓN DE BGA
6. IPS HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SAN CAMILO	15. CLÍNICA SAN PABLO
7. IPS FUNDACIÓN MEDICO PREVENTIVA	16. ALIANZA DIAGNOSTICA
8. IPS GESTIONAR BIENESTAR	17. IDIME
9. IPS ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	18. REMY

La ejecución del Cronograma de Seguimientos y Visitas de Auditoria se ha desarrollado conforme a lo establecido en el Manual de Auditorias EAPB e IPS de la Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga y su instrumento evaluador, previamente actualizados para la vigencia 2018, el cual contiene los componentes sujetos de verificación, con el propósito de analizar, evaluar y verificar el cumplimiento de la normatividad vigente en el Sistema General de Seguridad Social en Salud a fin de estructurar planes de mejoramiento frente a los hallazgos generados.

Tabla No. 104. Ejecución del plan de auditorías i semestre 2018

EJECUCIÓN DEL PLAN DE AUDITORIAS I SEMESTRE 2018				
Actividad	Programad o Semestre	Programad o Trimestre	Ejecutado Trimestre	% Ejecución Del Trimestre
SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO EPS	12	12	12	100%
SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO IPS	18	18	18	100%
VISITAS DE AUDITORIA INTEGRAL EPS	12	3	3	100%
VISITAS DE AUDITORIA INTEGRAL IPS	18	2	2	100%
TOTALES	60	35	35	



10.2.2.1. Modificaciones al manual de auditoria y su instrumento evaluador

Teniendo como experiencia los dos últimos años el equipo de aseguramiento realizó modificaciones al manual de auditoria y al instrumento evaluador con el fin de fortalecer el proceso de auditoría y a su vez darle mayor ponderación a los aspectos que directamente afectan al usuario como son la oportunidad en la atención y en las autorizaciones, la atención oportuna en los servicios de urgencias, la atención al usuario en sus requerimientos desde la oficina de atención del usuario de las instituciones evaluadas y el componente financiero fundamental por la garantía de prestación de servicios por parte de la red contratada. De esta manera, se espera que el ranking premie a las instituciones que mejor desempeño tienen en los aspectos que directamente afectan la atención de los usuarios.

Se incluyeron modificaciones en los tiempos de entrega de resultados en las visitas de Auditoría Integral y todo lo concerniente al debido proceso, con el fin de hacer más expedito el procedimiento, permitiendo que las Instituciones Auditadas tengan todas las oportunidades de sustentar los hallazgos que consideren subsanables. Así mismo se crea la segunda instancia para garantizar también el caso en que las diferencias conceptuales con el equipo auditor no puedan resolverse queden a disposición del Secretario de salud. La totalidad de los componentes evaluados están sustentados con el criterio normativo de tal forma que se logre un entendimiento por parte de las instituciones auditadas cuyo objeto final de los procesos de auditoria es mejorar la calidad de los servicios para que la ciudadanía bumanguesa este satisfecha con los servicios de salud a los que tiene derecho.

En el mes de marzo se iniciaron auditorías integrales a las EPS: MEDIMAS, NUEVA EPS, IPS COMUNEROS y ESIMED. Las cuales se encuentran en ejecución y dentro de los tiempos de respuesta para cada uno de los requerimientos. Los resultados preliminares de estas auditorías se tendrán en el mes de abril de 2018

Se consolidó y presentó informe bimestral de seguimiento a la operación del Régimen Subsidiado para entrega a la Secretaria de Salud de Santander y disposición de los Entes de Control de Santander, en virtud y en cumplimiento a lo establecido en la Ley 1438 de 2011 Decreto 971 de 2011 artículo 14 y la Circular 006 de 2011 de la Superintendencia Nacional de Salud; Bimestre: Enero-Febrero de 2018. Se realizó pago sin situación de Fondos a la Superintendencia Nacional de Salud por la Fuente FOSYGA, mediante conceptos Técnicos Nos. 16, 44 y 76 enviados a Tesorería, por valor total de \$ 143.663.175 equivalente al 29% de lo presupuestado, como Aporte



del 0.4% para Inspección, Vigilancia y Control ejercida por la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, según Artículo 119 de la Ley 1438 de 2011.

10.2.3. Resolución 4505

- + Recolectar y consolidar el registro de las actividades de la resolución 4505 de 2012, Protección Específica, Detección Temprana y la aplicación de las guías de atención integral para las enfermedades de atención en salud pública de obligatorio cumplimiento, remitidas por la IPS del Municipio.

Es responsabilidad para el Municipio cumplir lo definido en el artículo 5 de la Resolución 4505 2012, lo cual se han desarrollado actividades pertinentes para reportar con calidad, oportunidad información de PEDT en PPNA , por tanto en el primer trimestre se inició con solicitud satisfactoria a asistencia técnica por parte de la Secretaria Salud Departamental de Santander, para comprender los lineamientos con registro, reporte, y demás responsabilidades a cargo del municipio frente a resolución 4505 2012 y de esta manera direccionar, estructurar de manera satisfactoria los reportes con calidad, oportunidad, cuya asistencia se desarrolló en 06 febrero, cumpliendo los compromisos establecidos, durante la visita la SSDS solicito consolidar, validar, ultimo trimestre 2017; como también ya se reportó Enero-febrero 2018, Cuando se inició ejecución de actividades para reporte no se dispuso de firma digital y para 06 marzo ya estaba a disposición, en el siguiente cuadro se ilustra los reportes realizados por la SSAB a la SSDS.

Tabla No. 105. Reportes Realizados a la SSDS en el Primer trimestre 2018

Mes de Reporte	# Archivos Reportados	Archivo reportado con previa auditoria	Se reportó archivo plano con firma digital	Se reportó archivo cero errores (pantallazo Versión 3.0)	Fecha Reporte	Tipo de Reporte
Ultimo trimestre 2017	43	No se alcanzo	No	No	12 febrero 2018	Fuera del tiempo
Enero 2018	13 Registros	No	No	Si	14 febrero 2018	Oportuno
Enero 2018	13 Registros	Si	Si	Si	15 Marzo 2018	Oportuno



Mes de Reporte	# Archivos Reportados	Archivo reportado con previa auditoria	Se reportó archivo plano con firma digital	Se reportó archivo cero errores (pantallazo Versión 3.0)	Fecha Reporte	Tipo de Reporte
Febrero 2018	49 Registros	Si	Si	Si	15 Marzo 2018	Oportuno

Fuente Información: Archivos de reportes a la SSDS

Tabla No. 106. Relación de Fallos identificados en Auditoria a los Registros Reportados por la ESE ISABU:

Relación de FALLOS en auditoria a REGISTROS 4505 PPNA 2018					
Periodo del Archivo	# Registros como PPNA 4505	Hallazgos No Conformes	Hallazgos Subsanzados	Tipo hallazgo frecuente	% hallazgo frecuente
Enero	13	13	13	De programa PAI	84,7%
Febrero	49	106	106	De programa PAI	97,9%

Fuente Información: Archivos de Auditorias a Rejilla aplicación Guía.

- Realizar inspección vigilancia y control de la aplicación del anexo técnico de la Resolución 4505 de 2012 a las IPS de la red pública del Municipio en atención a población pobre de Bucaramanga:

Para dar cumplimiento a artículo 5 de resolución 4505 2012, es necesario realizar visitas de evaluación, seguimiento, capacitaciones, asistencia técnica a la ESE ISABU en referencia a actividades PEDT en PPNA, para el primer trimestre se ha realizado tres visitas a la ESE ISABU/ HLN para evaluar, revisar, y retroalimentar hallazgos evidenciados en archivo reportados y aplicación de guías integrales en salud pública con el anexo técnico de la resolución 4505 de 2012 y también se ha vigilado mediante oficios, correos electrónicos de fallos evidenciados para tener mayor oportunidad en intervención ajustes necesarios para reportar al SSDS, y también de comunicar a la gerencia de la ESE fallos para que también desde ahí se tomen acciones para mejorar el proceso.



Tabla No. 107. Relación de Actividades realizadas para disponer de Registros con Calidad y Oportunidad para reportar como Municipio en PPNA

Relación de actividades para garantizar la Recolección- cruce- análisis- visitas –auditorias para obtener calidad en los registros- gestión de riesgos intencionalidad de 4505				
Periodo	Solicitud – Respuestas de correo electrónico	Oficios emitidos a la ESE ISABU	Visitas de Auditoria- Asistencia técnica- Retroalimentación fallos	Compromisos:
Enero		Solicitud mes Enero 2018 PE-DT		
Febrero	7		3: * Visita de capacitación- Asistencia técnica con SSDS- SSAB * 2 Visitas de auditoria a fallos/ hallazgos y retroalimentación de los mismos.	*Ajustes fallos evidenciados en auditoria *Adelantar acciones para toma de talla- peso en consulta para vacunación *Socializar hallazgos en Comité H.C *Realizar pre- auditoria archivos 4505 *Hacer reporte de archivo con oportunidad en fecha establecida. * Tomar acciones en fallos identificados.

Fuente: Archivos- Actas

10.2.4. Proceso de calidad aplicada a la prestación de los servicios del Municipio- PAMEC SSAB

El PAMEC de la SSAB en el primer trimestre 2018, se organizó, convoco y ejecuto a todas las reuniones/ talleres para el debido desarrollo e implementación de la ruta crítica del PAMEC 2018, con la participación de diferentes referentes de los



programas, equipo auditor de aseguramiento , dando total cumplimiento a plan de trabajo, desarrollo de la ruta crítica, lineamientos para vigencia necesarios que se establezcan desde liderazgo de la Secretaria de Salud y Ambiente, para presente informe se dispone de desarrollo hasta Aprobación de plan Mejora- Acción e inicio de la Ejecución de las acciones , nuestro PAMEC se ha desarrollado conforme a los soportes normativos vigentes, enfocado con el sistema de información soportado en la resolución 256 2016, plan decenal de salud pública, plan desarrollo, bajo los atributos de calidad de oportunidad, accesibilidad, seguridad, eficiencia y eficacia, y satisfacción.

Con el enfoque de nuestro PAMEC se hace una autoevaluación de toda la red prestadora que el municipio audita, hace Actividades mediante los diferentes referentes de los programas, por tanto el beneficio va para todos los ciudadanos que utilizan los servicios de la red de municipio de Bucaramanga (lo anterior esta soportado en actas, herramientas del PAMEC)

Tabla No. 108. Cronograma de implementación de la ruta crítica del PAMEC. Bucaramanga, 2018

CRONOGRAMA DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RUTA CRITICA DEL PAMEC 2018					
QUE	QUIEN	COMO	CUANDO		SOPORTE S
			INICIO	FIN	
AUTOEVALUACIÓN	Secretario de salud y Ambiente	Identificando el grupo que va a realizar la autoevaluación	29/01/2018	01/02/2018	Acta 01/02/18 -
	Auditor de calidad	Capacitando al grupo responsable de realizar el proceso de autoevaluación	01/02/2018	08/02/2017	Actas- 01-07-08 febrero 2018



CRONOGRAMA DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RUTA CRITICA DEL PAMEC 2018					
QUE	QUIEN	COMO	CUANDO		SOPORTE S
			INICIO	FIN	
	* Equipo PAMEC * Grupo institucional encargado de realizar la actividad * Auditor de calidad	Ejecutando el proceso de autoevaluación: * Inventario de Indicadores de Resolución 256 2016 . - Inventario de indicadores que la SSA lleva - - Inventario de indicadores de procesos- - Inventario de indicadores posibles a desarrollar conforme a hallazgos de auditorías integrales a la EAPB- IPS . - indicadores adoptados por la institución. * Revisión y discusión de las mediciones obtenidas. * Identificación de oportunidades de mejora. * Entrega del resultado del proceso de autoevaluación a Secretario de Salud y Ambiente	01/02/2018	08/02/2017	Actas- 01-07-08 febrero 2018



CRONOGRAMA DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RUTA CRITICA DEL PAMEC 2018					
QUE	QUIEN	COMO	CUANDO		SOPORTE S
			INICIO	FIN	
DEFINICIÓN DE PRIORIDADES	EQUIPO PAMEC	Capacitando al grupo encargado de definir prioridades, sobre la forma de realizar el ejercicio	01/02/2018	08/02/2017	Actas- 01-07-08 febrero 2018
	Equipo PAMEC	Ejecutando la actividad: Taller de priorización de los procesos objeto de mejoramiento * Matriz de priorización	01/02/2018	08/02/2017	Actas- 01-07-08 febrero 2018
	Auditor de calidad	Entregando el resultado del proceso de priorización de procesos a Secretario de Salud y Ambiente	08/02/2018	08/02/2018	Acta 08/02/18
DEFINICIÓN DE CALIDAD ESPERADA	Equipo PAMEC * Secretario de Salud Y Ambiente	Estableciendo la forma como se espera que se realicen los procesos y los instrumentos de monitoreo. * Construcción de fichas técnicas de indicadores	13/02/2018	05/03/2018	Acta 13-14-15-20-26 febrero + fichas de indicadores



CRONOGRAMA DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RUTA CRITICA DEL PAMEC 2018					
QUE	QUIEN	COMO	CUANDO		SOPORTE S
			INICIO	FIN	
PLAN DE ACCIÓN MEJORA	Equipo PAMEC *Auditor de calidad *Secretario de Salud y Ambiente	acción se seguirá lo siguiente: 1. Utilización de Herramienta 5W 1H , participativo con cada responsable de la medición, oportunidad de mejora con la acción. 2. Para la ejecución del plan de acción y mejoramiento se utilizará la o Matriz que alimenta este paso o metodología 5W1H	06/03/2018	10/07/2018	Acta 08/03/2018
EVALUACIÓN Y PLAN DE MEJORA/ ejecución	Auditor de calidad	El método de seguimiento será: * Seguimiento a través de indicadores. Utilización de matriz para este paso * Verificación documental * Actas de Reunión equipo PAMEC	01/03/2018	12/07/2018	Tablero de indicadores - Actas de seguimiento -



CRONOGRAMA DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RUTA CRITICA DEL PAMEC 2018					
QUE	QUIEN	COMO	CUANDO		SOPORTE S
			INICIO	FIN	
APRENDIZAJE ORGANIZACIONAL	*Comité de calidad * Secretario de salud Y Ambiente	* Capacitaciones (fue transversal) *Retroalimentación de resultados * Estandarización y ajuste de los procesos * Reentrenamiento del personal	01/02/2018	12/07/2018	Durante todo el proceso de desarrollo de la ruta crítica se fue evaluando, capacitando y haciendo aprendizaje organizacional

Fuente: Cronograma de PAMEC/ Ruta crítica vigencia 2018- SSAB

- Revisar y mejorar el sistema de asignación de citas médicas de la ESE ISABU y sus centros

Durante el periodo se ha realizado **45** visitas a la ESE ISABU y centros salud, donde se ha verificado, evaluado, seguimiento a la oportunidad en la asignación de citas, agendas abiertas de consulta medicina general, odontología y las principales especialidades, el reporte de indicadores por parte de la ESE a los diferentes compradores de servicios y entes de control, de esta forma mediante visitas se verifico: visita 6 ESE ISABU global y desagregado indicadores, visitas 19 C.S a través de la Estrategia acceso, visitas inspección (11) C.S Joya-Campo hermoso- Girardot- Libertad-Kennedy- Gaitán- Concordia- Comuneros, IPC, San Rafael, Santander, visita 9 de PQR que están relacionadas con asignación de citas (Café Madrid- HLN- UIMIST- Rosario- Girardot- Joya).

Durante el periodo se realizado constante seguimiento al proceso para que se cierren brechas de no calidad, evidenciando a cierre de mes junio (esto evaluando por trimestre) (pero se cuenta con datos hasta agosto, si no para efecto de informe se analiza y compara trimestre) cumplimiento de estándar meta en medicina general, y odontología, comparando notable mejoría en resultado en datos y hechos como a nivel de satisfacción de usuarios mediante las encuestas que se realizan mensual.



La población beneficiada de citas de medicina general en ascenso de primer trimestre a segundo trimestre llevando a junio fue de 98329 citas, y que fue mejorando la oportunidad y cerrando brecha, en odontología se benefició la población con 47732 citas con una leve mejora en la asignación, se evidencia aumento en la oferta

11. Realizar Gestión los pagos con oportunidad a la ESE ISABU:

Para el primer trimestre del 2018 se han visitado 16 Unidades Operativas de la ESE ISABU dentro de las que se encuentran:

Centro de Salud Mutis, Centro de salud Kennedy, Centro de Salud Colorados, Centro de salud Café Madrid, Centro de Salud la Concordia, Centro de Salud Cristal Alto, Centro de Salud Gaitán, Centro de Salud Comuneros, Centro de Salud Girardot, Centro de Salud Bucaramanga, Centro de Salud la Joya, Centro de Salud la Libertad, Centro de Salud Pablo Sexto, Centro de Salud IPC, Centro de Salud San Rafael y Centro de Salud Regaderos.

De la anterior tabla podemos determinar que el promedio del indicador de oportunidad de asignación de citas está entre 24 y 48 horas; en cuanto a la entrega de medicamentos se evidencia que solo dos centros de salud (de los auditados) cuentan con servicio de farmacia, los demás realizan el procedimiento de entrega de medicamentos al usuario en la jornada siguiente a la realización de la cita; respecto a los sistemas de referencia y contra referencia solamente se evidencia en el centro de salud Girardot los demás centros no manejan referencia y contra referencia; en cuanto a la adherencia a guías podemos observar que todos los centros de salud cumplen con este ítem; en ninguna de la unidades operativas se evidenció barreras de acceso.

10.2.5. SOAT

ACTIVIDAD: Realizar auditoría permanente al proceso de seguimiento y gestión para la prestación de los servicios de salud a la población que presenta un evento en salud derivado en accidente de tránsito.

En concordancia con el informe de ejecución del año anterior, donde el volumen de atención de eventos SOAT fue mayor en las IPS privadas que en el Hospital Universitario de Santander, la Secretaría de Salud y Ambiente de Bucaramanga seleccionó las IPS Clínica Chicamocha, Los Comuneros Hospital Universitario de Bucaramanga y CLM SERVICLINICOS DROMEDICA.



Las variables monitoreadas fueron: edad, sexo, tipo de vehículo que ocasionó el accidente, relación del usuario afectado con el vehículo, oportunidad en la atención pre hospitalaria, oportunidad en la atención inicial de urgencias, área anatómica más afectada, costo promedio de la atención, tipo de afiliación al sistema de salud, requerimiento de cirugía y condición al egreso. Se adicionó la Entrevista de satisfacción al usuario para obtener mayor objetividad en la medición de calidad de los servicios prestados.

Se revisaron 524 usuarios, para un intervalo de confianza del 95% y un margen de error del 5%. La entrevista de satisfacción se aplicó a 40 usuarios. Se distribuyeron de la siguiente manera.

Tabla No. 109. Distribución De Accidentes De Tránsito Por Sexo En IPS De Bucaramanga en el Periodo De Enero y febrero De 2018

SEXO	CANTIDAD	%
FEMENINO	188	36
MASCULINO	336	64
TOTAL	524	100

Fuente: Datos tomados de IPS de Bucaramanga, enero - febrero 2018

El 64% de los pacientes atendidos por eventos relacionados con accidentes de tránsito son hombres y el 36% son mujeres. Se realizó monitoreo diario a los eventos reportados mediante la matriz diseñada, haciendo seguimiento por historia clínica, entrevista con familiares o usuarios y apoyo para precisar información con los funcionarios de las IPS.

Tabla No. 110. Clasificación Por Ciclos De Vida. Bucaramanga, enero-febrero 2018

CICLO DE VIDA	CANTIDAD	%
PRIMERA INFANCIA	5	0.95
INFANCIA	5	0.95
ADOLESCENCIA	30	5.73
JUVENTUD	204	38.93
ADULTEZ	268	51.15
ADULTO MAYOR	12	2.29
TOTAL	524	100.00

Fuente: Censo y Auditoría de pacientes a IPS de Bucaramanga Enero- febrero 2018



Se observa que el Ciclo de vida más afectado por accidentes de tránsito corresponde a la Adulthood, con 51.15%, seguidamente con una proporción menor la Juventud, con 38.93%. De cada 100 accidentados, 51 son personas entre los 29 y 59 años. Y el 90.08% de estos accidentes ocurren en la adultez y la juventud.

Tabla No. 111. Oportunidad En La Atención Pre Hospitalaria En IPS De Bucaramanga Durante El Periodo De Enero y febrero De 2018

Tiempo En Minutos	Cantidad	%
< 15 MINUTOS	8	1.53
15-30 MINUTOS	37	7.06
31-45 MINUTOS	85	16.22
> 45 MINUTOS	394	75.19
TOTAL	524	100.00

Fuente: Fuente: Censo y Auditoría de pacientes a IPS de Bucaramanga Enero- Febrero 2018

En la tabla podemos observar que el 75.19% de los usuarios son ingresados al servicio de urgencias de una IPS competente, más de 45 minutos después de ocurrido el accidente. Es decir, de 10 usuarios, 7 ingresan 46 minutos o más después de ocurrido el accidente. El 24.81% de los casos ingresan en los primeros 45 minutos transcurridos después del accidente. Es muy probable que los casos leves no consulten inmediatamente y ante la aparición o agravación de sintomatología acuden horas después al servicio de urgencias. Sin embargo, es importante garantizar el traslado de la víctima y la atención médica en forma rápida con el fin de disminuir complicaciones y secuelas.

Para efecto de consolidación, se estableció el promedio ponderado para todos los casos revisados encontrando los siguientes datos:

Número de usuarios revisados: 524 casos

Minutos de espera entre la presentación del accidente y el ingreso a Urgencias: 97.075

Oportunidad en la atención pre hospitalaria general: 185.26 minutos. En la acción de seguimiento se nota positivamente una disminución de 35 minutos en la oportunidad de la atención pre hospitalaria comparada con el mes de Enero del presente año. Se requiere seguir involucrando el trabajo y compromiso de las ambulancias públicas y privadas para mejorar la oportunidad del traslado.



Tabla No. 112. oportunidad en la atención hospitalaria de urgencias en usuarios con accidentes de tránsito en la ciudad de Bucaramanga ingresados a las IPS periodo de enero y febrero de 2018

TIEMPO MINUTOS	CANTIDAD	%
INMEDIATO	30	5.73
DE 5-15 MINUTOS	64	12.21
DE 16 A 30 MINUTOS	122	23.28
MAS DE 30 MINUTOS	308	58.78
TOTAL	524	100.00

Fuente: Censo y Auditoría de pacientes a IPS de Bucaramanga Enero- Febrero 2018

El 5.73 % de los usuarios afectados por accidente de tránsito son atendidos en forma inmediata cuando ingresan al servicio de urgencias. Si ampliamos el rango del tiempo, el 41.22% son atendidos en los primeros 30 minutos transcurridos desde su ingreso a urgencias. Entonces, de cada 10 usuarios, 4 son atendidos por profesional médico en los primeros 30 minutos transcurridos después del ingreso. El restante, 58.78% son atendidos luego de haber transcurrido más de 30 minutos desde su ingreso al servicio de urgencias.

Para efecto de consolidación, se estableció el promedio ponderado para todos los casos revisados encontrando los siguientes datos:

- Número de usuarios revisados: 524
- Minutos de espera entre el ingreso a Urgencias y el momento de la atención integral: 31.470 minutos
- Oportunidad en la atención de urgencias hospitalaria: 60.05 minutos

Haciendo seguimiento, tenemos que la oportunidad de la atención de urgencias aumentó en comparación con las cifras de Diciembre de 2017, donde se registró una oportunidad de 20.37 minutos. Es probable que este comportamiento tenga relación con la menor gravedad de los casos o la congestión del servicio. Esto será objeto de seguimiento. Una de las IPS presentó plan de mejoramiento en el mes de marzo.

Tabla No. 113. Área corporal afectada en accidentes de tránsito con ingreso a las IPS en Bucaramanga durante el periodo de enero y febrero de 2018.

Área Afectada	Cantidad	%
CABEZA	41	7.82
TRONCO	53	10.12
EXTREMIDADES	387	73.85



Área Afectada	Cantidad	%
POLITRAUMATISMO	43	8.21
TOTAL	524	100.00

Fuente: Censo y Auditoría de pacientes a IPS de Bucaramanga Enero- Febrero 2018

La zona de mayor afectación e impacto lesionada en las atenciones derivadas de los accidentes de tránsito ocurrido en la ciudad de Bucaramanga son las extremidades, al registrar un 73.85% de todos los usuarios atendidos. Esto es explicado por el tipo de vehículo que se ve involucrado más frecuentemente es la motocicleta. En orden le siguen la zona del tórax o zona toracoabdominal con 10.12% Y Cabeza con 7.82%.

Los traumas en tronco o tórax, son derivados por lo general, cuando el lesionado, se presentaba como conductor o acompañante de automóvil.

Es necesario profundizar campañas de socialización para el uso del casco apropiado, el conocimiento hacia las señales de tránsito y el respeto y reconocimiento del valor de la vida.

El perfil del ciudadano accidentado en la ciudad de Bucaramanga corresponde predominantemente al sexo masculino, con una edad entre los 29 y 59 años, (adultos) que se desplaza en motocicleta como conductor, sufriendo lesiones en las extremidades (piernas), el cual ingresa a una IPS competente transcurridos más de 45 minutos desde el momento del accidente y allí la gran mayoría de las veces es atendido más de 30 minutos después de su ingreso al servicio de urgencias. El 67% está afiliado al Sistema de Salud mediante régimen contributivo. El costo promedio de su atención es de \$615.018. La posibilidad que ocurra politraumatismo es de 8% y cirugía en el 7 % de los casos. La satisfacción global de la atención de los usuarios entrevistados es de 86%.

Se hizo cruce de información con la Oficina de Tránsito con el propósito de compartir información que permita realizar conjuntamente acciones para reducir la accidentalidad en la ciudad de Bucaramanga.

10.3. VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Durante el primer trimestre de 2018, en la oficina de vigilancia epidemiológica se han realizado una serie de actividades, las cuales han contribuido al mejoramiento de la salud de la población bumanguesa. Entre ellas se destacan:



10.3.1. Boletines Epidemiológicos

A 31 de marzo de 2018 se han realizado un total de 16 boletines epidemiológicos, de los cuales se han analizado los diferentes eventos de interés en salud pública del municipio y con los cuales se han tomado acciones.

10.3.2. Comités de Vigilancia Epidemiológica - COVE

Durante el primer trimestre del año 2018 se han realizado 3 comités de vigilancia epidemiológica, cumpliendo al 100% con la meta para este proceso

10.3.3. Comité de Estadísticas Vitales - COEV

Durante este periodo se ha realizado una reunión de comité de estadísticas vitales, donde el municipio ha hecho énfasis en la importancia del manejo y entrega de certificados de nacimientos y defunciones; durante este año se han presentado disminución en la entrega de certificados por parte del departamento al municipio.

10.3.4. Investigaciones epidemiológicas de campo

Durante el primer trimestre de 2018 en el municipio se han realizado un total de 619 investigaciones epidemiológicas de campo, de las cuales se ha logrado obtener información importante para hacer actualización de información de casos, así como también para determinar la real procedencia de los mismos.

10.3.5. Visitas de asistencia Técnica a IPS

- Visitas técnicas en temas de Infecciones de Transmisión Sexual

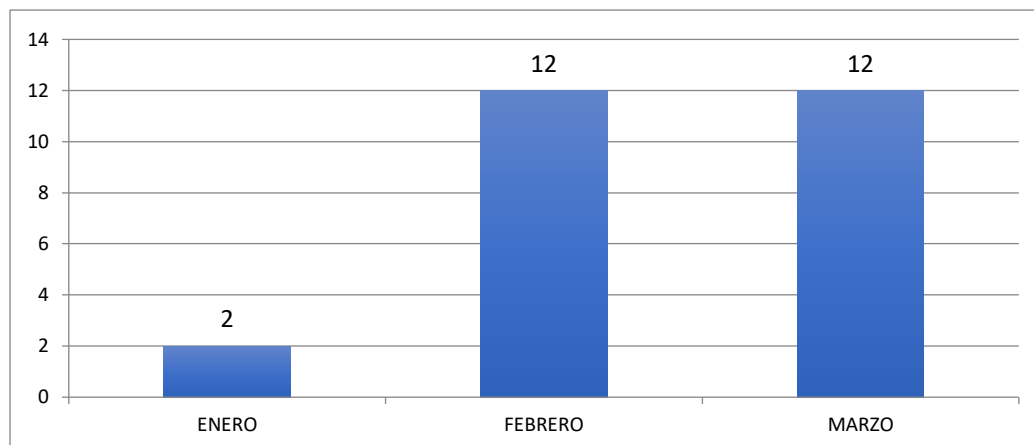
La Secretaría de Salud y Ambiente del 2018 para lograr el fortalecimiento de las acciones en salud pública en la prevención de los Eventos de Transmisión Sexual ha desarrollado las siguientes acciones de vigilancia y control como lo ha sido:

La asistencia técnica a 26 instituciones del municipio de Bucaramanga, como: FAMISANAR Chicamocha, ISABU, Toledo Plata, Pro familia, Centro de Infecciones, Vidamedical, IPS Punto de salud prioritario, Sinergia salud, Clínica Chicamocha, Hospital Universitario de Santander, Unión Haart, Hospital Local del Norte, Clínica San Luis y acompañamiento y mesas de trabajo con la Secretaría de Salud de Santander; En las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios como: Salud vida EPS, Sanitas, ASMETSALUD, Salud Total, MEDIMAS, FAMISANAR, COOSALUD, Coomeva EPS, Nueva EPS.



Se emitieron comunicados a CDI, hospital Local del Norte, Hospital Universitario, Clínica san Luis y Clínica Chicamocha para los ajustes que se requirieron ante los eventos notificados de Sífilis Gestacional y Congénita, Hepatitis B bajo la asistencia técnica personalizada a estas instituciones para el análisis de eventos y el ajustar correcto de los eventos al SIVIGILA.

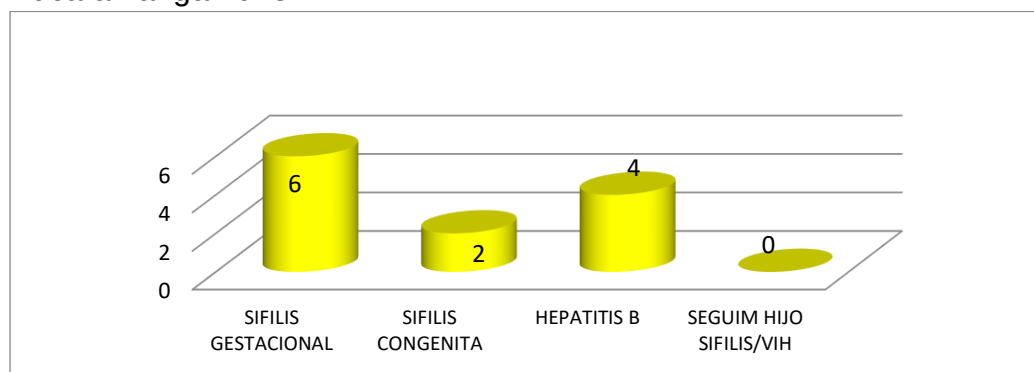
Gráfica No. 68. Visitas de Asistencia Técnica en ITS Trimestre I, Bucaramanga 2018



Fuente: Oficina Vigilancia Epidemiológica

Se realiza mesa de trabajo para el análisis de las visitas de campo de la ESE ISABU de los eventos: 6 Visitas de Sífilis Gestacional, 2 visitas sobre eventos de Sífilis Congénita, 4 Visitas sobre eventos de Hepatitis B y ningún evento sobre el reporte de la transmisión vertical de VIH. con generación de acciones de mejor y seguimiento por EAPB.

Gráfica No. 69. Seguimiento a visitas domiciliarias por evento, Trimestre I, Bucaramanga 2018.



Fuente: Oficina Vigilancia Epidemiológica



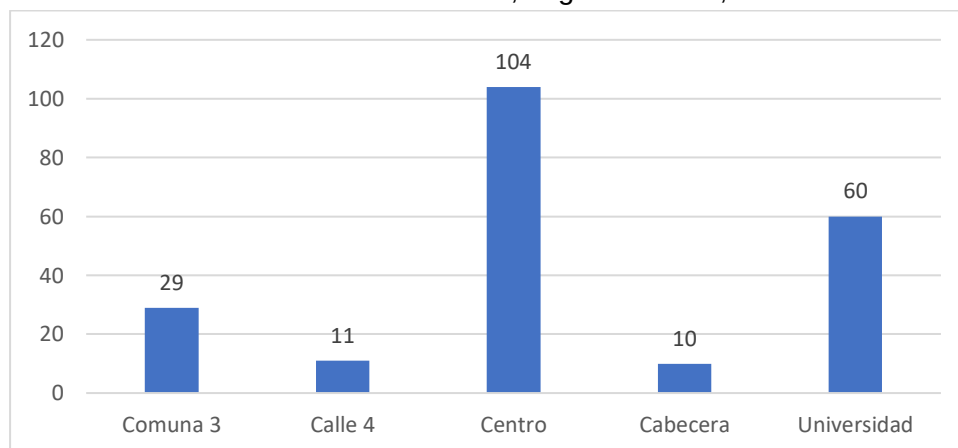
Se elabora bitácora de indicadores con reporte del análisis epidemiológico de los eventos en las semanas epidemiológicas N° 6 y 10.

Se desarrollas acciones de trabajo en conjunto con FONADE, en el cual se han desarrollado: participación en la digitación y registro de 134 pruebas rápidas en la plataforma DIME con su respectivo serial, Se presentó informe de gestión del proyecto a 30 de enero del 2018, capacitación a las IPS y EPS sobre los resultados del proyecto, metas y retos para la intensificación de la respuesta al VIH, como lo fue:

Bajo el trabajo intersectorial de forma colaborativa y desinteresada desarrollado por los lideres comunitarios, Liga Sida, Consentidos Red 30 y la Secretaria de salud de bucaramanga, se realizo busqueda activa en las comunas de bucaramanga identificando la poblacion clave, llegando a 214 ciudadanos.

A la poblacion a la cual se le brindo capacitacion en VIH se encuentran: HC: 49, TS, 34, TRANS:31 y HSH 100. Se logro la participacion e intervencion en 214 usuarios.

Gráfica No. 70. Intervención usuarios, según comuna, trimestre I Bucaramanga 2018



Fuente: Oficina Vigilancia Epidemiológica

De los usuarios identificados el 48% corresponden a la zona centro de la ciudad. Segun el tipo de poblacion a las que se le realizo pruebas rapidas estan: HC: 40, TS: 33, TRANS: 3, HSH: 58 para un total de 134.

El 62 % de los usuarios accedieron a la realización de la PR VIH. Se identifico el 6% de los usuarios presentaron reactividad en su muestra 1° PR VIH + 8 casos, que corresponde a un 6%.



De los usuarios reactivos, según aseguramiento están: coosalud 1 caso, venezolano 1 caso, famisanar 1 caso, salud total 2 casos, coomeva 1 caso, sanitas 1 caso y no asegurado 1 caso.

- **Capacitación y actualización a personal de salud del Municipio sobre los temas relacionados con eventos de interés en salud pública y a Unidades notificadoras sobre el proceso de VSP.**

La vigilancia en salud pública para las ITS en el I trimestre del 2018 para la prevención de las ITS ha capacitado y evaluado a 122 funcionarios entre médicos, enfermeras y usuarios de la red hospitalaria en las guías de manejo de las ITS y desarrollado 24 visitas domiciliarias a los usuarios, lográndose la sensibilización en la prevención de las infecciones de transmisión sexual, desarrollo de acciones articuladas con las aseguradoras para el acceso eficaz al tratamiento de sus enfermedades.

Tabla No. 114. Capacitaciones eventos de interés en salud pública, Trimestre I, Bucaramanga 2018.

Instituciones	Funcionarios
Hospital Universitario de Santander (26/02/2018)	12
UCC facultad de Enfermería (18/02/2018)	45
Día del Reciclador (01/03/2018)	50
Cruz Roja (14/03/2018)	15

10.3.6. Situación Maternidad Segura

a. Transición De Los Objetivos De Desarrollo Del Milenio A Los Objetivos De Desarrollo Sostenible

La mejora de la salud materna era uno de los ocho Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) adoptados por la comunidad internacional en el año 2000. Con respecto al ODM5, los países se comprometieron a reducir la mortalidad materna en un 75% entre 1990 y 2015. Desde 1990, el número de muertes maternas ha disminuido en un 43%.

Al ver que es posible acelerar la reducción, los países han adoptado una nueva meta para reducir aún más la mortalidad materna. Una de las metas del Objetivo de Desarrollo Sostenible 3 consiste en reducir la RMM mundial a menos de 70 por 100



000 nacidos vivos y lograr que ningún país tenga una mortalidad materna que supere el doble de la media mundial.

b. Distribución De La Mortalidad Materna

La razón de mortalidad materna ratio en los países en desarrollo en 2015 es de 239 por 100 000 nacidos vivos, mientras que en los países desarrollados es tan solo de 12 por 100 000. Hay grandes disparidades entre los países pero también en un mismo país y entre mujeres con ingresos altos y bajos y entre la población rural y la urbana.

El mayor riesgo de mortalidad materna corresponde a las adolescentes de menos de 15 años. Las complicaciones del embarazo y el parto son una de las causas de muerte principales de las adolescentes en la mayoría de los países en desarrollo.^{1 2}

c. Causas De Mortalidad Materna

Muchas mujeres mueren de complicaciones que se producen durante el embarazo y el parto o después de ellos. La mayoría de esas complicaciones aparecen durante la gestación y la mayoría son prevenibles o tratables; otras pueden estar presentes desde antes del embarazo, pero se agravan con la gestación, especialmente si no se tratan como parte de la asistencia sanitaria a la mujer. Las principales complicaciones, causantes del 75% de las muertes maternas, son:³

- Las hemorragias graves (en su mayoría tras el parto);
- Las infecciones (generalmente tras el parto);
- La hipertensión gestacional (pre eclampsia y eclampsia);
- Complicaciones en el parto;
- Los abortos peligrosos.
- Las demás están asociadas a enfermedades como el paludismo o la infección por VIH en el embarazo o causadas por las mismas.

d. Reducción De La Mortalidad Materna

1 Conde-Agudelo A, Belizan JM, Lammers C. Maternal-perinatal morbidity and mortality associated with adolescent pregnancy in Latin America: Cross-sectional study. American Journal of Obstetrics and Gynecology 2004. 192:342–349.

2 Patton GC, Coffey C, Sawyer SM, Viner RM, Haller DM, Bose K, Vos T, Ferguson J, Mathers CD. Global patterns of mortality in young people: a systematic analysis of population health data. Lancet, 2009. 374:881–892.

3 Say L, Chou D, Gemmill A, Tunçalp Ö, Moller AB, Daniels JD, et al. Global Causes of Maternal Death: A WHO Systematic Analysis. Lancet Global Health. 2014;2(6): e323-e333.



La mayoría de las muertes maternas son evitables. Las soluciones sanitarias para prevenir o tratar las complicaciones son bien conocidas. Todas las mujeres necesitan acceso a la atención prenatal durante la gestación, a la atención especializada durante el parto, y a la atención y apoyo en las primeras semanas tras el parto. La salud materna y neonatal están estrechamente relacionadas. Cada año mueren aproximadamente 2,7 millones de recién nacidos⁴ y otros 2,6 millones nacen muertos.⁵

Es particularmente importante que todos los partos sean atendidos por profesionales sanitarios capacitados, dado que la atención y el tratamiento a tiempo pueden suponer para la mujer y el niño la diferencia entre la vida y la muerte.

Las hemorragias graves tras el parto pueden matar a una mujer sana en dos horas si no recibe la atención adecuada. La inyección de oxitocina inmediatamente después del parto reduce el riesgo de hemorragia. Las infecciones tras el parto pueden eliminarse con una buena higiene y reconociendo y tratando a tiempo los signos tempranos de infección.

La preeclampsia debe detectarse y tratarse adecuadamente antes de la aparición de convulsiones (eclampsia) u otras complicaciones potencialmente mortales. La administración de fármacos como el sulfato de magnesio a pacientes con preeclampsia puede reducir el riesgo de que sufran eclampsia.

e. Obstáculos A Que Las Mujeres Reciban La Atención Que Necesitan

Las mujeres pobres de zonas remotas son las que tienen menos probabilidades de recibir una atención sanitaria adecuada. Esto es especialmente cierto en regiones con pocos profesionales sanitarios cualificados, como el África subsahariana y Asia Meridional. Aunque la atención prenatal ha aumentado en muchas partes del mundo durante el último decenio, solo el 51% de las mujeres de los países de ingresos bajos se benefician de una atención especializada durante el parto. Esto significa que millones de partos no son asistidos por un médico, una matrona o una enfermera diplomada.

⁴ UNICEF, WHO, The World Bank, United Nations Population Division. The Inter-agency Group for Child Mortality Estimation (UN IGME). Levels and Trends in Child Mortality. Report 2015. New York, USA, UNICEF, 2015.

⁵ Cousens S, Blencowe H, Stanton C, Chou D, Ahmed S, Steinhardt L et al.. National, regional, and worldwide estimates of stillbirth rates in 2009 with trends since 1995: a systematic analysis. Lancet, 2011, Apr 16, 377(9774): 1319-30.



En los países de ingresos elevados, prácticamente todas las mujeres realizan como mínimo cuatro consultas prenatales, son atendidas durante el parto por profesionales sanitarios capacitados y reciben atención posnatal. En los países de ingresos bajos, solamente el 40% de las embarazadas realizan las cuatro consultas prenatales recomendadas.

Otros factores que impiden que las mujeres reciban o busquen atención durante el embarazo y el parto son:

- La Pobreza
- La Distancia
- La Falta De Información
- La Inexistencia De Servicios Adecuados
- Las Prácticas Culturales.

Para mejorar la salud materna hay que identificar y eliminar los obstáculos al acceso a servicios de salud materna de calidad en todos los niveles del sistema sanitario.

f. Protocolo de MME En Colombia

Según los datos oficiales para el país, obtenidos a través del Sistema de Vigilancia Epidemiológica (Sivigila), la razón de MME para el año 2012, año en el cual se implementó el proceso, fue de 6,9 por mil nacidos vivos, correspondiendo a las principales causas los trastornos hipertensivos (57,7%) y las complicaciones hemorrágicas (23,1%). Para el año 2013 se notificaron 8478 casos con una razón de MME fue de 13,1 por mil nacidos vivos, un índice de mortalidad de 4,1% y relación MME/MM de 24.

La Guajira presentó la razón de MME más alta del país con 31,3 casos por mil nacidos vivos (RR=9,3), seguido de Huila con una razón de 20,1 (RR=6,0) y Vichada con una razón de 19,6 (RR=5,8); la edad promedio de las mujeres fue de 26,3 con una mínima de 12 años y una máxima de 52 años, la razón más alta se encuentra en las edades extremas, adolescentes menores de 15 años y mujeres de 35 y más años; las principales causas fueron nuevamente los trastornos hipertensivos (59%) y las complicaciones hemorrágicas (20%).

Meta Del Plan De Desarrollo

- Plan Decenal De Salud Pública



En el marco del PDSP, para la promoción de los derechos sexuales y reproductivos, se pondrán en marcha las siguientes acciones:

- Prevenir el embarazo adolescente a través de la profundización del modelo de servicios de salud amigables para adolescentes y jóvenes, mediante la obligatoriedad de su cumplimiento por parte de las IPS públicas y privadas.
- Reducir la mortalidad materna por medio de intervenciones encaminadas a mejorar la calidad de la atención antes, durante y después del evento obstétrico.

Entre las intervenciones cabe destacar el desarrollo del modelo de vigilancia en salud pública de la morbilidad materna extrema, en el marco de modelos de seguridad clínica para el cuidado obstétrico de emergencia, y el desarrollo e implementación de protocolos para la atención pre concepcional, principalmente en las zonas rurales que es donde se presenta un rezago en el desempeño del indicador.⁶

Tabla No. 115. Meta Razón de Mortalidad Materna

Meta intermedia	Línea base (2013)	Meta a 2018
Razón de mortalidad materna a 42 días en el área rural dispersa	105,2	80

Fuente. Plan de Desarrollo Nacional 2014-2018

- Plan De Desarrollo Departamental Y Municipal

En cuanto a la salud materna e infantil, a través del Sistema Único de Información de la Niñez (SUIN), el DANE reporta que para 2013 el 90,81 % (RPC 2015) de las mujeres en el departamento de Santander tuvieron 4 o más consultas prenatales (SUIN 2015). El porcentaje de mujeres que recibieron atención institucionalizada en el parto fue de 99,45% en 2013 (RPC 2015) y según la ENDS 2012, el porcentaje que recibió suplementos de hierro durante el embarazo fue de 89.3% (Profamilia 2012).

La razón de mortalidad materna por 100.000 nacidos vivos en el Departamento de Santander es de 52,27 para 2013, 38,37 en 2012 y 35,73 en 2011 (RPC 2015), éste dato es de resaltar debido a que en relación a los tres años anteriores, ésta ha aumentado.

⁶ <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/PND/PND%202014-2018%20Tomo%201%20internet.pdf>



En materia de cuidado y crianza, se calcula que, de los niños y niñas menores de 5 años del departamento, el 16,31% viven con padre y madre; el 83,54% vive con la madre; el 2,84% vive con el padre; el 4,8% no vive con ninguno de los padres; un 1% son huérfanos y un 1% son hijos de crianza (ICBF 2015). Si bien no es una información específica para primera infancia, da una idea de la conformación de los hogares del departamento.⁷

Tabla No. 116. Indicador mortalidad materna

Meta intermedia	Línea base (2013)	Meta a 2019
Disminuir a 50,0 la razón de mortalidad materna en el Departamento de Santander.	55,5	50
Indicador: N° de Muertes maternas/ Total de nacidos vivos por 100.000.		

Fuente: Plan de Desarrollo Departamental. 2016-2019.

Tabla No. 117. Meta Intermedia - Razón de mortalidad materna

Meta intermedia	Línea base (2013)	Meta a 2019
Razón de Mortalidad Materna	28	< 28

Fuente: Plan de Desarrollo Municipal 2016- 2019

10.3.6.1. Programa De Maternidad Seguridad Articulada Con El Plan De Desarrollo Municipio De Bucaramanga

⁷ <http://www.santander.gov.co/index.php/gobernacion/documentacion/finish/69-despacho/13129-ordenanza-012-de-2016-pdd-santander-nos-une-2016-2019>



Avance Cumplimiento Pas – Plan De Desarrollo

LÍNEA ESTRATÉGICA	COMPONENTE	META
CALIDAD DE VIDA	Salud pública para todos y con todos	Diseñar e implementar Una estrategia para incentivar la consulta a la totalidad de los controles prenatales requeridos.

Tabla No. 118. Avance cumplimiento PAS-PD

No	ACTIVIDADES	% Marzo	% Cumplimiento	% Faltante
1	Realizar seguimiento a los protocolos del cumplimiento de Morbi-Mortalidad Materna y Perinatal en las diferentes IPS Públicas y Privadas del Municipio	25%	25%	0
2	Realizar unidades de análisis según notificación del evento de MORBIMORTALIDAD MATERNA EXTREMA.	25%	25%	0

✓ Unidades de análisis

Se organiza el cronograma de unidades de análisis según notificación de los eventos de Morbimortalidad Materna y Perinatal, priorizando los eventos de muerte materna presentados para el año 2018.

Se programa reuniones de acompañamiento a las unidades de analisis de los eventos de Muerte materna, MME, Muerte perinatal y Defecto Congenito de acuerdo a las notificaciones realizadas por las UPGD durante el primer trimestre del año 2018 en la base de datos de SIVIGILA.

Total eventos de MME (40)

Total eventos de MME – MPNT (0)

Total eventos de MPNT (20)

Total eventos de MM (1)

Total eventos de MPNT + Defecto Congenito (2)

Se anexa como soporte el consolidado de unidad de análisis priorizadas en cumplimiento a los protocolos de maternidad segura del INS.



Tabla No. 119. Consolidado de unidad de análisis priorizadas en cumplimiento a los protocolos de maternidad segura del INS Trimestre I Bucaramanga 2018

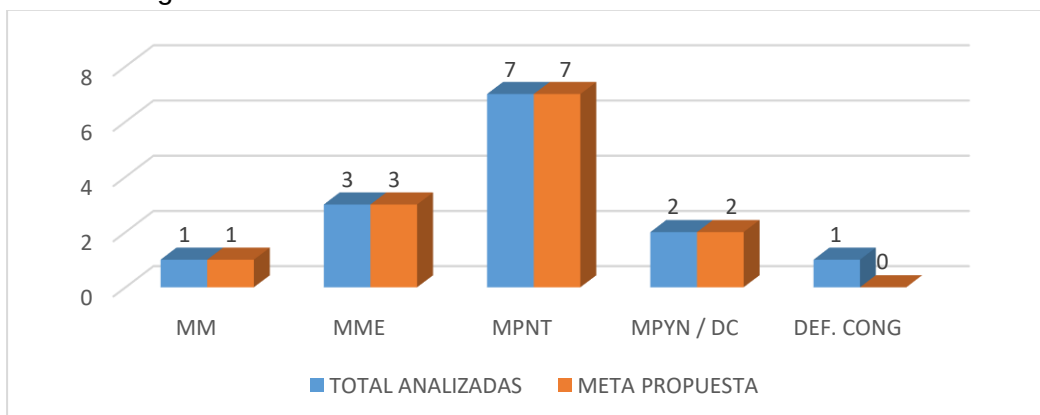
MES/EVENTO	MM	MME	MPNT	DEFECTO CONGÉNITO	MPNT/DC
FEBRERO		2	2	1	1
MARZO	1	1	5	0	1
TOTAL ANALIZADAS	1	3	7	1	2

Tabla No. 120. Porcentaje de Cumplimiento de eventos de Maternidad Segura de acuerdo al protocolo del INS Trimestre I Bucaramanga 2018

Evento	Total De Eventos Semana 12	% Meta	Total de eventos a realizar por protocolo	Total de eventos realizados
MM	1	100	1	1
MME	40	De 5 a 7 criterios	3	3
MPNT	20	4 / periodo	7	7
MPYN/DC	2	100	2	2
DC	18	0	0	1

Fuente: Base Sivigila a Semana Epidemiológica 12- 2018

Gráfica No. 71. Eventos Vs Unidades De Análisis Maternidad Segura Trimestre I Bucaramanga 2018



Fuente: Base Sivigila a Semana Epidemiológica 12-2018



Tabla No. 121. Cumplimiento eventos de Maternidad segura por EPS Trimestre I Bucaramanga 2018

FEBRERO	MM	MME	MPYN	DEF. CONG	MPYN / DEF.	TOTALES
NUEVA EPS	0	0	1	1	0	0
SALUD TOTAL	0	0	0	0	1	0
COMPARTA	0	1	0	0	0	0
COOSALUD	0	1	0	0	0	0
ASMETSALUD	0	0	1	0	0	0
TOTAL	0	2	2	1	1	6
MARZO	0	0	0	0	0	0
COOMEVA	0	1	1	0	1	0
MEDIMAS	1	0	0	0	0	0
COMPARTA	0	0	1	0	0	0
FAMISANAR	0	0	2	0	0	0
SIN ASEGURAMIENTO	0	0	1	0	0	0
TOTAL	1	1	5	0	1	8

Fuente: programa maternidad segura

✓ Cronograma de visitas

Se organiza el cronograma de visitas a las EAPB Y UPGD por mes, priorizando el seguimiento al cumplimiento de los protocolos de morbilidad materna y perinatal de los eventos de muerte materna presentados durante el año 2017.

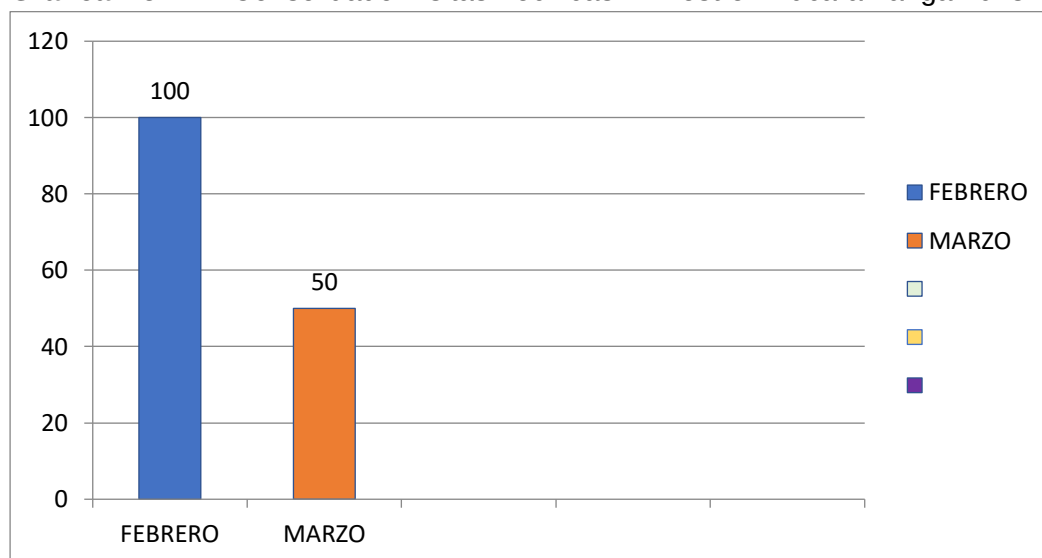
Se realiza socialización del informe de MME – Agrupadas del 1ºer trimestre en el COVE del mes de abril, julio y octubre. Se hace cargue de los eventos de MM del municipio de Bucaramanga en la página web del INS. **Se anexa como soporte** el consolidado de visitas a las UPGD para socializar los protocolos de vigilancia epidemiológica en maternidad segura.

Tabla No. 122. Consolidado Visitas Técnicas Trimestre I Bucaramanga 2018

MES	VISITAS	%CUMPLIMIENTO
FEBRERO	6	100%
MARZO	3	50%



Gráfica No. 72. Consolidado Visitas Técnicas Trimestre I Bucaramanga 2018



Fuente: programa maternidad segura

Durante el mes de marzo se prioriza el cargue del evento de muerte materna en la página web del INS para dar cumplimiento a los tiempos dados por el protocolo de Vigilancia Epidemiológica del Muerte Materna.

✓ **Acciones De Vigilancia Epidemiológica Y Salud Pública**

- Capacitación UPGD y EAPB en protocolos de Vigilancia Epidemiológica de Maternidad Segura año 2018.
- Capacitación a las UPGD en los protocolos de RIAS Materno Perinatal 2018.
- Seguimiento a la UPGD en el reporte de RUAF Vs SIVIGILA
- Visita técnica a las UPGD Y EAPB para revisión de protocolos de Vigilancia Epidemiológica
- Concertación de Planes de Mejoramiento con las UPGD y EAPB de acuerdo a las demoras evidenciadas en las unidades de análisis de los eventos de maternidad segura.
- Auditoria de Historias Clínicas de atenciones de parto, puerperio y del recién nacido en las UPGD en cumplimiento a los lineamientos de la 412 del 2000.



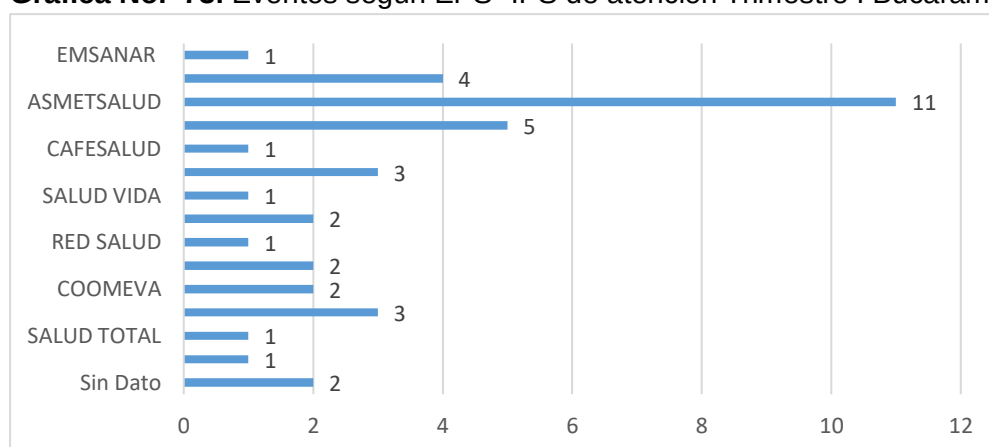
✓ Impacto Del Programa De Maternidad Segura

- Implementación de los protocolos de RIAS Materno perinatal 2018.
- Implementación del protocolo de Mil Primeros Días en el Municipio de Bucaramanga.

✓ Indicadores De Resultado

Se realiza el reporte de eventos de maternidad segura de acuerdo a la EPS responsable del aseguramiento e IPS prestadora de servicios de salud.

Gráfica No. 73. Eventos según EPS- IPS de atención Trimestre I Bucaramanga 2018



La EPS ASMETSALUD, se encuentra como las EPS con mayor reporte de eventos de MME de acuerdo al total de afiliados en el municipio de Bucaramanga.

Se presenta los eventos comparados de mortalidad perinatal y neonatal, morbilidad materna extrema y mortalidad materna del año 2018 presentados a semana epidemiológica 12 en Colombia, Santander y el municipio de Bucaramanga, los datos son dados en número absoluto al estar pendiente el total de habitantes de acuerdo al reporte del DANE.

Tabla No. 123. Eventos de maternidad segura comparativo Colombia, Santander y Bucaramanga

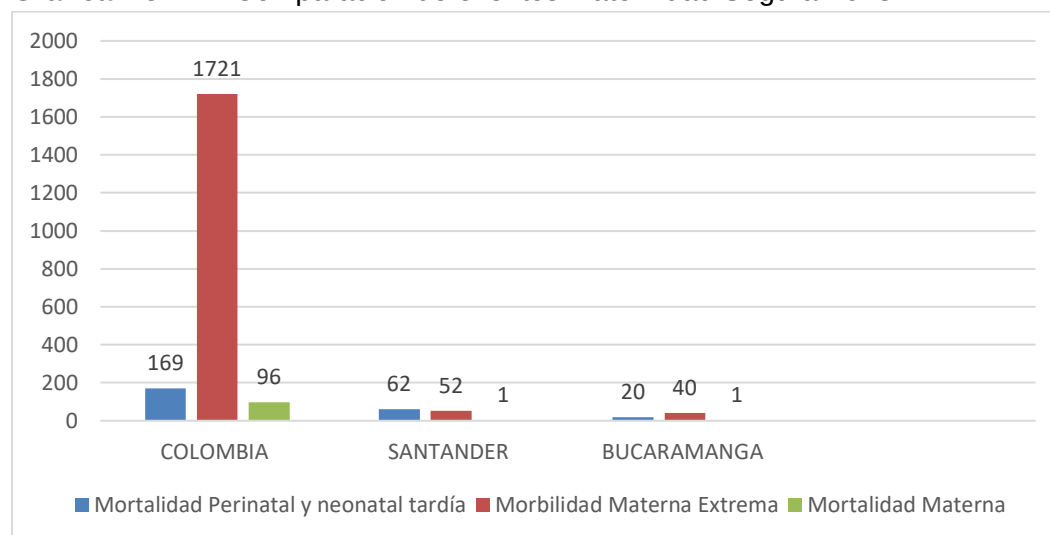
SEMANA 12-2017	COLOMBIA	SANTANDER	BUCARAMANGA
Mortalidad Perinatal y neonatal tardía	169	62	20
Morbilidad Materna Extrema	1721	52	40
Mortalidad Materna	96	1	1

Fuente: Sivigila a Semana Epidemiológica 12-2018



El municipio de Bucaramanga se encuentra con una razón de mortalidad materna por arriba de los definidos para el Plan de Desarrollo 2016-2019.

Gráfica No. 74. Comparación de eventos Maternidad Segura-2018.



Fuente: Sivigila a Semana Epidemiológica 12-2018

Tabla No. 124. Relación de eventos de notificación obligatoria maternidad segura

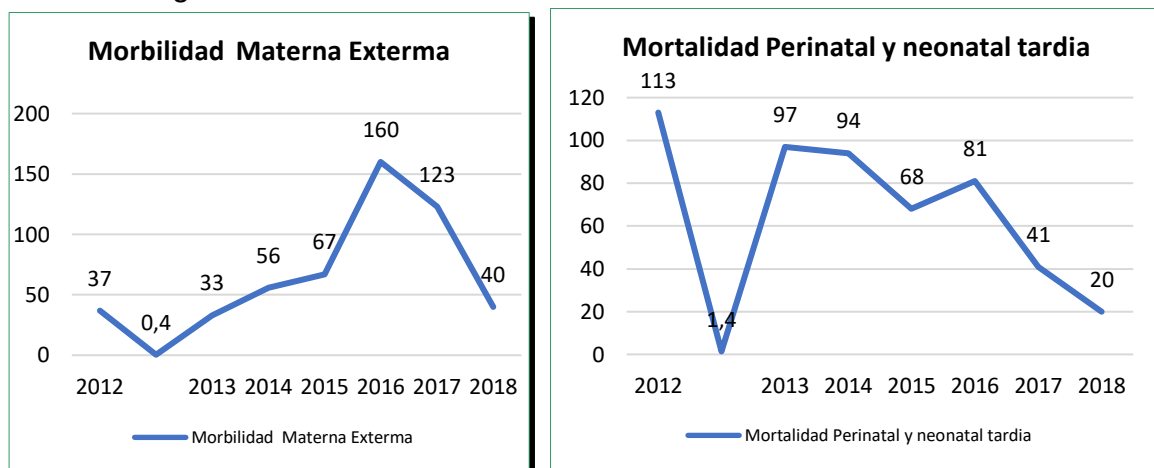
Evento De Notificación	Total De Casos	Total De Casos	Total De Casos	Total De Casos	Total De Casos	Total De Casos	Total De Casos
Año	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Mortalidad Perinatal y neonatal tardía	113	97	94	68	81	63	20
Morbilidad Materna Extrema	37	33	56	67	160	178	40
Total Eventos de Notificación obligatoria	8255	10497	10729	14572	16435	7728	3246

Fuente: Sivigila a Semana epidemiológica 12-2018

Se encuentra un incremento en el total de notificación de eventos en los últimos 5 años ante el SIVIGILA, manteniéndose los eventos de maternidad segura entre el 1 y 2% de esta notificación.



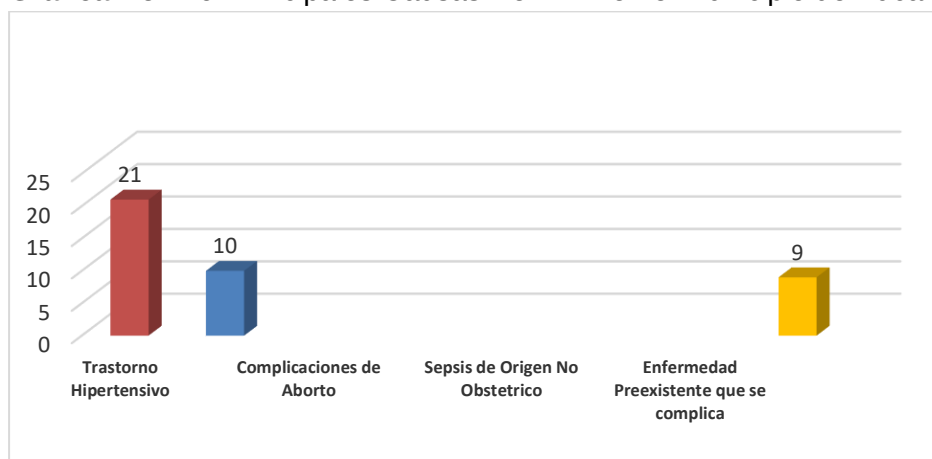
Gráfica No. 75. Relación de eventos de notificación obligatoria maternidad segura Bucaramanga



Fuente: Sivigila

En Morbilidad Materna Extrema se mantiene el trastorno hipertensivo como la principal causa agrupadas de los eventos, con igual comportamiento a nivel departamental y nacional.

Gráfica No. 76. Principales Causas De MME en el municipio de Bucaramanga 2018



Fuente: Base SIVIGILA – MPS Semana Epidemiológica 12-2018

✓ **Distribución De Los Eventos De Maternidad Segura Por Comuna Del Municipio De Bucaramanga**

La muerte materna de 2018, correspondía a la comuna 6, la concordia. En cuanto a los casos de morbilidad materna extrema - MME se distribuyen así:



Tabla No. 125. Distribución por Comunas de Eventos de MME Trimestre I Bucaramanga 2018

No. Comuna -	Nombre	Maternas a Sem. 12-2018	%
COMUNA 1	Norte	8	20,0
COMUNA 2	Nororiental	4	10,0
COMUNA 3	San Francisco	4	10,0
COMUNA 4	Occidental	2	5,0
COMUNA 5	García Rovira	2	5,0
COMUNA 7	Ciudadela	1	2,5
COMUNA 10	Provenza	3	7,5
COMUNA 11	Sur	2	5,0
COMUNA 12	Cabecera	4	10,0
COMUNA 13	Oriental	3	7,5
COMUNA 14	Morrorrico	1	2,5
COMUNA 17	Mutis	1	2,5
SIN DATO		5	12,5
TOTAL		40	100,00

Fuente: Base SIVIGILA – MPS Semana Epidemiológica 12-2018

En lo que respecta a mortalidad perinatal

Tabla No. 126. Distribución por comunas de eventos de MPNT, Trimestre I Bucaramanga 2018

No. Comuna -	Nombre	MPNT Sem 12	%
COMUNA 1	Norte	3	15,00
COMUNA 2	Nororiental	2	10,00
COMUNA 3	San Francisco	1	5,00
COMUNA 4	Occidental	2	10,00
COMUNA 5	García Rovira	1	5,00
COMUNA 7	Ciudadela	1	5,00
COMUNA 9		2	10,00
COMUNA 10	Provenza	1	5,00
COMUNA 11	Sur		0,00
COMUNA 12	Cabecera		0,00
COMUNA 13	Oriental	4	20,00
COMUNA 14	Morrorrico	1	5,00



No. Comuna -	Nombre	MPNT Sem 12	%
COMUNA 15	Centro		0,00
COMUNA 17	Mutis	1	5,00
SIN DATO		1	5,00
TOTAL		20	100,00

Fuente: Base SIVIGILA – MPS Semana Epidemiológica 12-2018

En los eventos de maternidad segura no se encuentra una comuna concentrando los eventos porque se están presentando en todas de alguna u otra manera; pero es relevante que en la comuna 2 y comuna 13 los eventos de MME y Muerte Perinatal tiene un aumento con respecto a las demás comunas. En los eventos analizados se tiene una demora en el inicio de los programas de planificación familiar, siendo este el principal factor para los eventos desfavorables del binomio madre – hijo.

Dentro de las recomendaciones están:

- Mantener el seguimiento a las UPGD y EAPB de los protocolos de Vigilancia Epidemiológica de maternidad segura para la atención del embarazo, parto y puerperio.
- Continuar las capacitaciones a EAPB y UPGD de los protocolos de RIAS Materno Perinatal que garantiza el cumplimiento de los indicadores de obligatorio cumplimiento.
- Seguimiento a las entrevistas a la sobreviviente de MME por parte de las EAPB Y UPGD en cumplimiento a los lineamientos definidos por el Instituto Nacional de Salud y el protocolo de Vigilancia a la Morbilidad Materna Extrema y con el fin de disminuir un nuevo evento de MME y / o de muerte materna sobreagregada.
- Seguimiento a los programas de planificación de larga duración a las EAPB para disminuir los eventos de morbilidad materna y perinatal en las usuarias del municipio de Bucaramanga en especial las adolescentes.
- Seguimiento a la política de Mil Días de Vida como estrategia que permite garantizar desenlaces favorables al binomio madre- hijo.

10.3.7. Implementar y mantener la vigilancia de la resistencia a los medicamentos antituberculosos en el municipio seguimiento al cumplimiento de psf - indicadores)

En cumplimiento al lineamiento nacional en el programa del municipio a través del equipo de profesionales realiza mínimo cada mes el acopio de los datos emitidos por



el LDSP del departamento recibidos del INS-RNL micobacterias; de los reportes de resultado de las pruebas de sensibilidad a fármacos antituberculosos.

Con lo cual se genera la retroalimentación correspondiente a cada IPS tratante, para procurar mejorar el acceso al tratamiento con medicamentos de segunda línea, y/o ajustes del manejo terapéutico (de acuerdo a circular 055 de 2016), así como la documentación del caso que incluya la notificación, tarjeta individual de tratamiento, investigación epidemiológica de campo, historia clínica y resultados de laboratorio y soportes que se depositaran en el sistema de datos de TB –Libro FMR.

Durante el primer trimestre del 2018, se actualizó 55 reportes de Pruebas de Sensibilidad a Fármacos en la Base de Datos de TB sensible de 2017 recibidas por el programa Departamental y se realiza seguimiento a estos casos.

También, como estrategia de seguimiento, se ha venido acompañando los casos especiales de TB; con la articulación con el ente departamental para desarrollar el análisis de casos especiales en el CERCET (1 sesión CERCET; 5 casos presentados).

- **Estrategia De Seguimiento En La Implementación Del Programa De TB Y Lepra En El Municipio A La Red Prestadora De Servicios (Públicas Y Privadas)**

De acuerdo a los lineamientos nacionales, de seguimiento al programa de TB-Hansen, durante el primer trimestre del 2018 se elaboró el IV informe trimestral de Tuberculosis y Hansen 2017, cierre Cohorte 2016 y se realizó entrega de soportes de egresos de pacientes, que fue enviado al programa departamental.

Se realizó el seguimiento a las IPS/EPS a través de informes de calidad del dato, rescate de resultados, seguimiento a adherencia, seguimiento a cumplimiento programático, seguimiento a egresos de terapia preventiva con isoniazida, seguimiento a egresos cohorte IV 2016.

A su vez, el programa del municipio solicitó a través de la circular 11 del 2018 emitida por la Secretaria de Salud y Ambiente, el consolidado de las actividades del primer trimestre del 2018 a la red de IPS del Municipio de Bucaramanga, informe que será reportado al ente departamental en la segunda semana del mes de abril 2018. Se elaboró boletín epidemiológico del primer trimestre del 2018 del programa de Tuberculosis.



A través de la continua actualización de los sistemas de información de TB-Hansen; se realiza seguimiento al cumplimiento programático del manejo clínico y bacteriológico de los pacientes; de acuerdo a su criterio de diagnóstico; solucionando posibles brechas de comunicación; así como también fortaleciendo la atención integral centrada en el paciente.

10.3.8. Estadísticas Vitales

10.3.8.1. Nacidos Vivos

En el primer trimestre se registran un total de 1.792 nacimientos cuya residencia es el Municipio de Bucaramanga, siendo la Clínica Chicamocha con el 40.68% (729) de mayoría de casos, seguido por la Clínica Materno Infantil San Luis con el 25.67% (460) y en tercer lugar el Hospital Local del Norte con el 14.84% (266) casos.

Tabla No. 127. Nacimientos según sexo en las instituciones de salud de Bucaramanga, 2018

INSTITUCIÓN	SEXO		Total	Porcentaje
	FEMENINO	MASCULINO		
CLÍNICA MATERNO INFANTIL SAN LUIS S.A	216	244	460	25,67%
HOSPITAL LOCAL DEL NORTE	131	135	266	14,84%
UNIDAD MATERNO INFANTIL SANTA TERESITA	41	33	74	4,13%
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	115	112	227	12,67%
CLÍNICA CHICAMOCOA S.A	383	346	729	40,68%
CLÍNICA REGIONAL DEL ORIENTE	12	8	20	1,12%
CLÍNICA DE URGENCIAS BUCARAMANGA S.A.S	7	9	16	0,89%
Total general	905	887	1.792	

Fuente: Registro Único de Afiliados de Nacimiento y Defunciones. RUAF-ND, 2018

Es de anotar que en la tabla anterior se ilustran las madres cuyo Municipio de Residencia es la ciudad de Bucaramanga, ya que en las instituciones del Municipio de Bucaramanga llegan madres de otros Municipios y Departamentos, el cual son un total de nacimientos de 3.239 casos en donde el 55% corresponden al Municipio de Bucaramanga.

Por otra parte, se observa en la siguiente tabla que 1.108 de los nacimientos ocurrieron en usuarias del régimen contributivo, seguido de régimen subsidiado con



573; esto sin dejar de resaltar lo expresado en el párrafo anterior respecto a los nacimientos de otros municipios y a la vez que se recalca de 65 nacimientos en madres no aseguradas.

Tabla No. 128. Nacidos por Régimen de Seguridad en las instituciones de salud, Bucaramanga. 2018

INSTITUCIÓN	RÉGIMEN DE SEGURIDAD					Total
	CONTRIBUTIVO	ESPECIAL	EXCEPCIÓN	NO ASEGURADO	SUBSIDIADO	
CLÍNICA MATERNO INFANTIL SAN LUIS S.A	374	0	5	0	81	460
HOSPITAL LOCAL DEL NORTE	4	0	0	27	235	266
UNIDAD MATERNO INFANTIL STA TERESITA	0	0	0	10	64	74
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	16	0	6	28	177	227
CLÍNICA CHICAMOCHA S.A	713	1	14	0	1	729
CLÍNICA REGIONAL DEL ORIENTE	0	0	20	0	0	20
CLÍNICA DE URGENCIAS B/MANGA S.A.S	1	0	0	0	15	16
Total general	1.108	1	45	65	573	1.792

Fuente: Registro Único de Afiliados de Nacimiento y Defunciones. RUAF-ND, 2018

10.3.8.2. Defunciones

En el primer trimestre de 2018, se registraron 1.245 muertes de las cuales el 20.64% (257) fueron reportadas por el hospital universitario de Santander, seguido por las muertes que certifican los Médicos-Entidades Particulares autorizadas con el 18.88% (235) y Hospital Universitario los Comuneros con el 14.54% (181), 58 defunciones del total (1.245), corresponden a Probable Manera de Muerte como causa Externa.

Tabla No. 129. Defunciones desagregadas por sexo en las instituciones de salud de Bucaramanga, 2018

INSTITUCIÓN	SEXO			Totales	Porcentaje
	Femenino	Indeterminado	Masculino		
CLÍNICA MATERNO INFANTIL SAN LUIS S.A	20	67	30	117	9,40%
HOSPITAL LOCAL DEL NORTE	10	3	18	31	2,49%



INSTITUCIÓN	SEXO			Total es	Porcen taje
	Femen ino	Indetermi nado	Mascul ino		
UNIDAD MATERNO INFANTIL SANTA TERESITA	0	1	1	2	0,16%
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	100	3	154	257	20,64%
CLÍNICA CHICAMOCHA S.A	76	4	93	173	13,90%
CLÍNICA ESIMED BUCARAMANGA	37	0	35	72	5,78%
SERVICLINICOS DROMEDICA S.A.	21	0	16	37	2,97%
IPS CLÍNICA GESTIONAR BIENESTAR	13	0	14	27	2,17%
LOS COMUNEROS HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BUCARAMANGA	88	0	93	181	14,54%
CLÍNICA REGIONAL DEL ORIENTE	2	1	5	8	0,64%
CLÍNICA DE URGENCIAS BUCARAMANGA S.A.S	56	3	46	105	8,43%
Médicos-Entidades Particulares	99	1	135	235	18,88%
Total general	522	83	640	1.245	

Fuente: Registro Único de Afiliados de Nacimiento y Defunciones. RUAF-ND,2018

En el Primer trimestre de muertes registradas en el municipio de Bucaramanga, del régimen subsidiado es el que más hechos ha tenido con 560 unidades, seguido del régimen contributivo con 513 unidades, cabe resaltar que en el primer trimestre figuran 39 fallecimientos de no Asegurados y 86 sin datos de Régimen de Seguridad Social.

Tabla No. 130. Defunciones por Régimen de Seguridad e Instituciones de salud. Bucaramanga, 2018

INSTITUCIÓN	RÉGIMEN						Totales
	CONTRIBUTIVO	ESPECIAL	EXCEPCIÓN	NO ASEGURADO	SUBSIDIADO	SIN DATO	
CLÍNICA MATERNO INFANTIL SAN LUIS S.A	71	0	3	1	41	1	117
HOSPITAL LOCAL DEL NORTE	1	0	0	6	20	4	31



INSTITUCIÓN	RÉGIMEN						Totales
	CONTRIBUTO VO	ESPECIAL	EXCEPCIÓN	NO ASEGURADO	SUBSIDIADO	SIN DATO	
UNIDAD MATERNO INFANTIL SANTA TERESITA	1	0	0	0	1	0	2
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	6	0	0	24	208	19	257
CLÍNICA CHICAMOCHA S.A	137	0	13	1	18	4	173
CLÍNICA ESIMED BUCARAMANGA	59	0	0	0	12	1	72
SERVICLINICOS DROMEDICA S.A.	2	0	0	0	31	4	37
IPS CLÍNICA GESTIONAR BIENESTAR	8	0	0	0	19	0	27
LOS COMUNEROS HOSPITAL UNIVERSITARIO DE B/GA	103	0	9	1	66	2	181
CLÍNICA REGIONAL DEL ORIENTE	1	0	7	0	0	0	8
CLÍNICA DE URGENCIAS BUCARAMANGA S.A.S	22	0	6	0	73	4	105
Médicos-Entidades Particulares	102	1	8	6	71	47	235
Total general	513	1	46	39	560	86	1.245

Fuente: Registro Único de Afiliados de Nacimiento y Defunciones. RUAF-ND,2018



XI. SUBSECRETARÍA DE MEDIO AMBIENTE

Línea Estratégica	Componente	Programa
3. Sostenibilidad Ambiental.	Espacios Verdes Para La Democracia.	Ecosistemas Para La Vida
3. Sostenibilidad Ambiental.	Ambiente Para La Ciudadanía.	Implementación Del PGIRS
3. Sostenibilidad Ambiental.	Ambiente Para La Ciudadanía.	Educación Ambiental
3. Sostenibilidad Ambiental.	Ambiente Para La Ciudadanía.	Calidad Ambiental Y Adaptación Al Cambio Climático

10.1. LÍNEA ESTRATÉGICA: SOSTENIBILIDAD AMBIENTAL. ECOSISTEMAS PARA LA VIDA

METAS

1. Destinar el 1% de los ingresos de libre destinación para la compra. preservación y mantenimiento de las cuencas y microcuencas abastecedoras de agua al municipio.

Tabla No. 131. Cumplimiento Estrategia Ecosistema para la Vida. Bucaramanga, 2018

No	Actividades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimiento
1	Destinar el 1% de los ingresos de libre destinación para la compra. preservación y mantenimiento de las cuencas y microcuencas abastecedoras de agua al municipio	25	4	20

- ✚ Destinar el 1% de los ingresos de libre destinación para la compra. Preservación y mantenimiento de las cuencas y microcuencas abastecedoras de agua al municipio



1. Se realizan reuniones - socializaciones; en el marco del Convenio N° 041 de 2017 y modificatorio N°01, cuyo objeto es aunar esfuerzos entre el municipio y el Acueducto Metropolitano de Bucaramanga, en la adquisición de predios para la conservación, protección y mantenimiento de áreas de interés para la conservación de las fuentes hídricas por medio de las cuales se abastece y surte el servicio de agua potable toda la población del municipio de Bucaramanga, con el fin de continuar con los trámites técnicos, jurídicos y financieros pertinentes para la adquisición de las áreas de especial importancia para el municipio de Bucaramanga.
2. Se elaboró el procedimiento y/o hoja de ruta para la adquisición de predios de conservación, el cual se trabajó articuladamente con el enlace de calidad de la Alcaldía del municipio de Bucaramanga.
3. Se han efectuado visitas técnicas de campo a los predios seleccionados mediante el Acuerdo No. 038 de 2017, lo anterior con el fin de verificar el estado actual, componentes hídricos, flora, fauna, edáficos; entre otros; de los predios identificados y seleccionados en beneficio de la protección y conservación de fuentes hídricas en los municipios de Bucaramanga y Tona.
4. Se viene adelantando el proceso administrativo para la compra de los predios visitados, avaluados y con intención de venta por parte de los propietarios; lo anterior acorde con el procedimiento definido para la compra de predios áreas de interés para la conservación de las fuentes hídricas.

10.2. LÍNEA ESTRATÉGICA: SOSTENIBILIDAD AMBIENTAL. IMPLEMENTACIÓN DEL PGIRS

Línea Estratégica	Componente	Programa
3. Sostenibilidad Ambiental.	Ambiente Para La Ciudadanía.	Implementación Del PGIRS

METAS:

1. Mantener el Plan de Gestión integral de Residuos Sólidos.
2. Implementar un sistema de manejo y aprovechamiento de residuos sólidos vegetales en los plazos de Mercado a cargo del municipio.



3. Implementar 30 mecanismos de corresponsabilidad y fomento de la protección de las cuencas hídricas abastecedoras de Bucaramanga.
4. Implementar un sistema de transformación de residuos de aceites de grasas de origen animal o vegetal que involucren a la ciudadanía y al sector empresarial.

No	Actividades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimiento
1	Mantener el Plan de Gestión integral de Residuos Sólidos.	25	26	25
2	Implementar un sistema de manejo y aprovechamiento de residuos sólidos vegetales en los plazas de Mercado a cargo del municipio	25	3	10
3	Implementar 30 mecanismos de corresponsabilidad y fomento de la protección de las cuencas hídricas abastecedoras de Bucaramanga.	25	2	20
4	Implementar un sistema de transformación de residuos de aceites de grasas de origen animal o vegetal que involucren a la ciudadanía y al sector empresarial.	25	0	0

 Mantener el Plan de Gestión integral de Residuos Sólidos.

1. Se formuló el cronograma y el plan de acción para la vigencia del año 2018 de todas las Actividades relacionadas con la implementación del Plan de Gestión Integral de Residuos Sólidos-PGIRS.
2. Se solicitó información de la cantidad actual de cestas ubicadas en vías y áreas públicas, se realizó una toma de muestra de 13 cestas públicas en el parque García Rovira, las cuales se encuentran debidamente georreferenciadas y caracterizadas. Esto con el propósito de llevar a cabo el levantamiento del censo de las cestas públicas a nivel municipal.



3. Así mismo se realizó la solicitud de reformulación del modelo de cesta o caneca publica implementada a nivel municipal con el código de mobiliario urbano M-C10a.
4. Se socializo información sobre el Punto Limpio Metropolitano del AMB para la disposición de los residuos especiales, en las sesiones de educación ambiental hechas a los infractores ambientales.

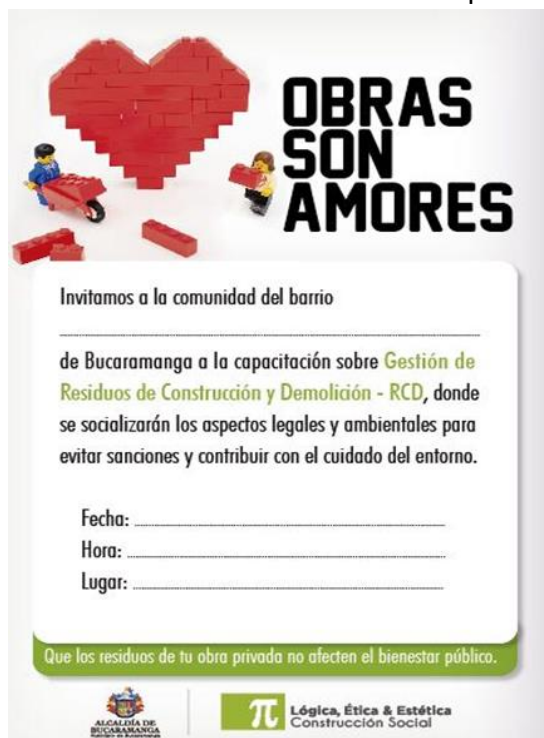
Gráfica No. 77. Modelo Cesta caneca publica



5. Se realizó un avance para el desarrollo del diagnóstico de la disposición final de los RCD en articulación con la escombrera “El Parque” en el Municipio de Bucaramanga.
6. Se realizaron jornadas de sensibilización sobre los RCD en los Barrios Monterredondo y Cordoncillo 1 a las personas naturales sobre la Gestión adecuada de los RCD, esto con el fin de concientizar a las personas sobre la adecuada Gestión de los RCD.



Gráfica No. 78. Pieza Grafica capacitación a la comunidad en RCD



7. Se realizaron visitas a las obras Grand Boulevard, San francisco, Parc 2028 para el seguimiento a las personas jurídicas generadoras de RCD por parte de la autoridad ambiental y municipal, con el propósito de tener un control de las personas jurídicas generadoras de RCD para que cumplan con la normativa ambiental vigente.
8. Se realizaron dos sesiones con el grupo coordinador del PGIRS, la primera el día 27 de febrero de 2018 contando con la participación de los representantes: EMAB, REDIBA, PROACTIVA CHICAMOCHA, LIMPIEZA URBANA, CDMB, cooperativa Coopreser, cooperativa BELLO RENACER, RECICLEMOS, AMB, CRC, grupo técnico del PGIRS e invitados como Aeronáutica Civil, sec. de planeación, UTSP, IMEBU; constatando que hubo QUÓRUM decisorio, y la segunda sesión el día 23 de marzo en las instalaciones de migración Colombia con el fin de informar el avance en la implementación del Plan de Gestión Integral de Residuos sólidos, a las entidades que conforman el grupo coordinador PGIRS.



Gráfica No. 79. Sesión Grupo Coordinador PGIRS



9. Se realizó el evento conmemorativo del Día del Reciclador, contando con el apoyo de la Policía Ambiental, AMB y el Centro Cultural del Oriente; el cual tuvo como objetivo el RECONOCIMIENTO de la labor del reciclador del Municipio de Bucaramanga que por más de 20 años están realizando esta labor. Se inició el acto protocolario con una misa, posteriormente se presentaron las palabras del Subsecretario del Medio Ambiente y la Secretaria de Salud y Ambiente dándole la bienvenida a las tres cooperativas reuniendo así mas de 150 recuperadores ambientales, se presentó el acto cultural a cargo del CCO, siguiendo con las indicaciones de Salud y finalmente terminamos con la presentación del AMB y muestras de material reciclable.

Gráfica No. 80. Conmemoración día del Reciclador



10. Se realizó una reunión con personal de la Secretario de Planeación (encargados del POT) en articulación con el PGIRS, con el objetivo de verificar el uso del suelo de las dos organizaciones de recicladores BELLO RENACER y COOPRESER y así poder seguirlos ayudando en el proceso de fortalecimiento a sus organizaciones.
11. Se realizaron reuniones con la Empresa Madre del IMEBU, COOPRESER, BELLO RENACER y la subsecretaria del medio ambiente, con el objetivo de articular las empresas mencionadas anteriormente para seguir en el proceso de fortalecimiento de las ocho fases de cumplimiento con el Decreto 596 de 2016.
12. Se asistió a la reunión organizada por la ANDI, con el objetivo de planificar la VIII Jornada de Recolección de Residuos de Posconsumo y a la cual se sumaron varias entidades a nivel departamental para apoyar esta jornada. Se ubicará un punto en el sector urbano y un punto en el sector rural, para que así la comunidad del municipio pueda participar masivamente en la entrega de los residuos posconsumo. De igual manera se realizó una reunión con el grupo de trabajo designado de la Subsecretaría del Medio Ambiente para llevar acabo la planeación de las actividades logísticas para la jornada en los días de recolección de residuos posconsumo que serán el 9 y 10 de mayo del 2018.
13. Se participó en una reunión de conciliación de cuentas realizada por las empresas de aseo y organizaciones de recicladores, con el objetivo del pago de la tarifa de aseo en la actividad de aprovechamiento por parte de las empresas de aseo a las organizaciones de recicladores.
14. Se realizó una mesa de trabajo con las cuatro (4) empresas de aseo con el objetivo de verificar el funcionadimiento del convenio del fondo de solidaridad y redistribución de ingresos con el propósito de fomentar el equilibrio entre las empresas de aseo de Bucaramanga y el fondo de solidaridad y redistribución de ingresos.
15. Se difundio ante los diferentes entes competentes del Plan de manejo ambiental para el control de gallinazos negros (*coragyps atratus*) en el municipio de Bucaramanga en el Comité regional de prevención en Peligro Aviario y fauna.



Gráfica No. 81. Comité regional de prevención en Peligro Aviario y fauna 15 de febrero de 2018.



16. Se realizaron actividades en el marco de la actualización del PMA para el control de gallinazos, en el cual se determinaron los focos de atracción de los mismos en la plaza estoraques del sol.
17. Seguimiento Contrato 517: Planta de Tratamiento de Lixiviados Carrasco (PTLX); Se ha realizado el seguimiento a las operaciones y mantenimientos de la planta, de acuerdo al control de operaciones en cada uno de los parámetros, se ha realizado los correspondientes informes de supervisión a través de los cuales se muestra que actualmente se encuentra en operación permanente cada uno de los sistemas que conforman la planta. Es importante esta verificación de funcionamiento pues son de gran cuidado en relación a los costos que podría implicar un daño en alguno de los sistemas de membranas, que se encuentran condicionados por el funcionamiento del sistema DAF.
18. Seguimiento a las capacitaciones impartidas a los ciudadanos que desarrollaron comportamientos contrarios a la convivencia, con el fin de realizar un eficiente control a los infractores de las acciones contempladas en la normativa referente al comparendo ambiental (Ley 1801 de 2016). Estas capacitaciones son dictadas en la Escuela de Convivencia, Tolerancia y Seguridad Ciudadana, ubicada en el barrio Nueva Granada los días jueves en los horarios: 7:30 am a 9:30 am, 9:30 am a 11:30 am, 12:30pm a 2:30 pm y de 2:30 pm a 4:30 pm.
19. Se llevó a cabo reunión el día 06 de marzo en la Secretaria de Salud y Medio Ambiente, con las Empresas de servicios públicos correspondientes, con el fin de establecer criterios para definir los componentes del Costo de limpieza urbana



- por suscriptor (CLUS) en el marco de la inclusión tarifaria con base a la actividad de prestación de los servicios de limpieza urbana.
20. Elaboración de los Estudios y demás requerimientos técnicos, para el contrato de Selección abreviada de Menor cuantía por subasta inversa para el proceso de fortalecimiento de los recicladores de oficio como personas prestadoras del servicio público de aseo en el marco de la implementación del plan de Gestión Integral de residuos sólidos PGIRS del Municipio de Bucaramanga.
 21. Se realizó Seguimiento al contrato No.37 para la intervención de 42 puntos críticos a nivel municipal, con el propósito de mitigar y/o eliminar los puntos críticos de residuos sólidos a nivel urbano.
 22. Se articuló con las empresas de aseo de Bucaramanga los lineamientos para la distribución de las áreas de barrido a nivel municipal, de acuerdo a la cantidad de usuarios por ESP con corte a febrero de 2018.
 23. Se presentaron los linemientos a los recicladores de oficio informales, con el objetivo de crear una nueva empresa de reciclaje con el apoyo del IMEBU, en el marco del Decreto 596 de 2016.
 24. Se identificó las características de los predios para el establecimiento de escombreras municipales, consolidando el avance en la determinación de los predios toda vez que la vida útil de la escombrera es de cuatro meses y se requiere un nuevo sitio de disposición de escombros.
 25. Se socializó con los líderes de los corregimientos del municipio de Bucaramanga para llegar acuerdos entorno a la configuración de rutas de recolección de residuos en el sector rural. La comunidad del sector rural reconoce la importancia de la ampliación de cobertura en la prestación del servicio de aseo en la zona.
 26. Se realizó reuniones con la empresa de aseo de Bucaramanga para identificar aspectos relevantes en el establecimiento de un sistema de aprovechamiento de residuos orgánicos.
- ✚ Implementar un sistema de manejo y aprovechamiento de residuos sólidos vegetales en los plazos de Mercado a cargo del municipio.
1. Se presentó los avances en la implementación del sistema de aprovechamiento de residuos sólidos orgánicos. Contextualización de la información base, correspondiente al sistema de aprovechamiento de residuos sólidos orgánicos.
 2. Se asistió a reunión de asesoría con el profesor de la UIS ingeniero Diego Palacios donde se trató el tema de la configuración de sistemas de aprovechamiento de residuos orgánicos, lo que brinda un insumo significativo en



la posición de la alcaldía municipal con respecto a la implementación del sistema de aprovechamiento.

3. Se realizó con el apoyo de la EMAB la verificación técnica de los estudios y diseños del sistema de aprovechamiento, propuesto por la Empresa de Aseo de Bucaramanga.

- ✚ Implementar 30 mecanismos de corresponsabilidad y fomento de la protección de las cuencas hídricas abastecedoras de Bucaramanga.

1. Se realizó un taller de construcción de biofiltros artesanales y una capacitación del manejo adecuado del recurso hídrico. Teniendo en cuenta la problemática presentada con respecto al agua, este taller teórico práctico presentó herramientas a la comunidad que permiten generar sistemas de purificación de agua
2. Se capacitó a los estudiantes del colegio la capilla entorno al manejo adecuado de los residuos sólidos y la separación en la fuente, para la mejora en la calidad de vida de población rural

10.3. LÍNEA ESTRATÉGICA: SOSTENIBILIDAD AMBIENTAL. EDUCACIÓN AMBIENTAL

METAS

1. Implementar 6 estrategias que incluyan acciones de fortalecimiento de la cultura ambiental ciudadana.

No	Actividades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimiento
1	Estrategias de fortalecimiento de la cultura ambiental	25	3	22

- ✚ Implementar 6 estrategias que incluyan acciones de fortalecimiento de la cultura ambiental ciudadana.

1. ESTRATEGIA 1-FERIA CON AMBIENTE. La Feria Con Ambiente es una actividad direccionada a promover acciones ambientales que incentiven a la comunidad del municipio al uso y aprovechamiento de los recursos naturales de manera sostenible. En el mes de febrero se realizó el diagnóstico socioambiental



general del barrio Girardot identificando los principales aspectos a tratar mediante actividades de educación ambiental. En el mes de marzo durante el periodo comprendido del 20 al 24 se desarrolló la Feria en dicho barrio.

Gráfica No. 82. Pieza gráfica Feria con Ambiente Girardot



Tabla No. 132. Relación de participación de la comunidad en la Feria con Ambiente

ACTIVIDAD	COMUNA	NUMERO DE PERSONAS	GRUPO ETARIO
Capacitación en residuos sólidos y aprovechamiento	4	25	9-nov
Jornada de siembra caminódromo Girardot	4	38	19-71
Cine Foro	4	15	54-85
Jornada de Recolección de inservibles	4	29	Mayores de edad
Capacitación en tenencia de mascotas	4	40	15-87

10.3.1. Capacitación en residuos sólidos y aprovechamiento

Se realizó el día 20 de marzo con taller de ECO ARTE donde se enseña la elaboración de manualidades con materiales reciclables como papel periódico, botellas plásticas, tapas plásticas, entre otras; la actividad se realizó en el colegio politécnico sede D del barrio Girardot donde participaron 25 niñas del grado quinto de primaria de dicha institución, cuyas edades están entre los 9 y 11 años de



edad, se elaboraron porta lapiceros con botellas plásticas, para así mostrar que se puede reutilizar y reincorporar este material.

Gráfica No. 83. Registro fotográfico Eco-Arte



- ***Jornada de Siembra en el caminódromo del barrio Girardot***

Junto con 38 estudiantes del Colegio Salesiano entre los 9 y 14 años de edad, además de varios actores que decidieron participar en tan importante y valiosa actividad como es la siembra. Se realizó la siembra de 100 individuos de la especie camaron y 20 Guayacanes entre rosados y amarillos. En la actividad participó el Ejército Nacional, Defensa Civil, Área Metropolitana de Bucaramanga, JAC barrio Girardot, para un total de 21 adultos entre los 19 y 71 años.

Gráfica No. 84. Registro fotográfico Siembra



- **Cine Foro. Temática Cambio Climático**

Por medio de herramientas audiovisuales se busca crear conciencia en la gran problemática ambiental en la que vivimos; el objetivo es ilustrar sobre los impactos generados en el diario vivir, donde cada individuo puede aportar o reducir la huella ecológica, a partir de acciones mínimas que colectivamente generan cambios comportamentales en la sociedad. En la actividad participaron 15 personas entre los 54 y 85 años.



- **Jornada de Recolección de Inservibles**

Los inservibles son un importante foco para la generación de alteraciones ambientales tales como la inadecuada disposición de los residuos sólidos, generación de olores, propagación de vectores, entre otros; con la premisa de generar un ambiente sano para la comunidad del barrio el Girardot se realizó un proceso de manera articulada con la población de ese sector, donde se garantizó la adecuada disposición final de elementos tales como colchones, muebles, mesas, sillas, residuos cerámicos, llantas, entre otros. La actividad dio inicio con la socialización a la comunidad por perifoneo y puerta a puerta, se dispusieron de seis puntos estratégicos para la recolección y se contó con el acompañamiento de Limpieza Urbana S.A.; la actividad permitió la recolección de aproximadamente 300 kg.

Gráfica No. 85. Registro fotográfico jornada inservibles



- **Capacitación en tenencia de mascotas y cuidado de los animales**

A los habitantes del barrio Girardot el día 24 de marzo dentro del marco de la feria con ambiente en el parque principal, se propicia un espacio para que las personas tomen conciencia acerca de la tenencia y cuidado de los animales. La actividad se realizó de manera grupal y personal con la comunidad donde se expuso la principal normativa entorno al cuidado de los animales; durante la jornada participaron más de 40 personas entre los 15 y 87 años en la actividad.



Gráfica No. 86. Registro fotográfico tenencia de mascotas



10.3.2. Estrategia 2-Celebración De Días Verdes

Tabla No. 133. Relación participación de la comunidad

ACTIVIDAD	COMUNA	NUMERO DE PERSONAS	GRUPO ETARIO
Limpieza Centro Cultural del Oriente: 31 de enero	15	10	19-40
Día del Agua: 22 de marzo	7	150	11-17
La Hora del Planeta: 24 de marzo	15	200	Todos los grupos

El 31 de enero se realizó Jornada de limpieza y embellecimiento del Centro Cultural del Oriente durante la cual se recogieron 500 Kg de residuos sólidos y material vegetal. Con esta jornada se consiguió una mejora notoria del espacio público en aras del uso y disfrute de los ciudadanos.

Gráfica No. 87. Registro fotográfico Limpieza Centro Cultural del Oriente



El 22 de marzo se realizó la celebración del día internacional del Agua en el colegio El Pilar de Bucaramanga. Esta actividad fue organizada por la Policía Ambiental fue apoyada por la Subsecretaria del Medio Ambiente de la Alcaldía de Bucaramanga además de otras entidades. Se hizo una exposición de diferentes dibujos hechos por los estudiantes con la temática del día del agua, los cuales fueron calificados por los jurados quienes escogieron tres con las mejores temáticas. Estos últimos fueron elegidos para plasmarse en un muro ubicado en el municipio de Bucaramanga de manera que sea visible y agradable estéticamente a los transeúntes.

Gráfica No. 88. Registro fotográfico Día del Agua



El 24 de marzo se celebró la Hora del Planeta a través de diferentes actividades invitando a todos los habitantes del municipio de Bucaramanga a promover acciones en pro del mejoramiento y conservaciones de nuestros ecosistemas, esta jornada tuvo especial énfasis en la importancia de los Bosques. Se promovió la realización de actividades dentro de las cuales se encuentran una caminata ecológica por los cerros orientales para recuperar la conexión que se tiene con la naturaleza, un ciclopaseo por la ciudad para promover estilos de vida saludables y amigables con el ambiente y se hace un apagón general durante una hora como acto simbólico de la jornada.

Gráfica No. 89. Registro fotográfico Hora del Planeta



10.3.3. Estrategia 2-Celebración De Días Verdes

Tabla No. 134. Relación de la participación de la comunidad

ACTIVIDAD	COMUNA	NUMERO DE PERSONAS	GRUPO ETARIO
Taller Eco Arte Colegio Gustavo Cote Uribe. Barrio María Paz	1	28	14-17 años
Taller Eco Arte Colegio Colorados	1	29	10-14
Capacitación aprovechamiento Escuela Capilla Baja	Corregimiento 2	27	5-11
Capacitación uso eficiente del agua vereda Capilla Baja	Corregimiento 2	5	25-57
Capacitación uso eficiente del agua vereda Vijagual. Sector Villa Carmelo	Corregimiento 1	18	31-70

Se realizan dos (2) capacitaciones sobre el aprovechamiento de residuos sólidos mediante taller Eco-Arte. El 14 de febrero en el colegio Gustavo Cote Uribe y 09 de febrero en el mega colegio Los Colorados. Los estudiantes participaron activamente de los talleres, transformando botellas plásticas en cartucheras para guardar lapiceros. se hace la transformación de 60 botellas plásticas transformadas en 60 cartucheras.

Gráfica No. 90. Registro fotográfico febrero - residuos solidos



El 16 de marzo de 2018, se realizó capacitación en residuos sólidos y aprovechamiento en la escuela rural capilla baja del corregimiento dos del municipio.



La capacitación se realizó a través de diapositivas y la proyección de un video, participaron 30 niños de la escuela con los cuales se programa un taller de eco arte para realizar en el mes de abril del presente año, con esta actividad se busca concientizar a la población rural de la protección del medio ambiente conservar, proteger y restablecer la salud y la integridad del ecosistema de la Tierra.

Gráfica No. 91. Registro fotográfico Capilla Baja



El 16 de marzo de 2018, se realizó capacitación en uso eficiente y ahorro del agua con temática en biofiltros dirigida a los padres de familia y profesores de la escuela rural capilla baja del corregimiento dos. En la capacitación participaron 5 personas, con los cuales se programa una capacitación para el mes de abril con todos los padres de familia y profesores para concertar la elaboración de un biofiltro para la escuela, con el fin a mejorar las condiciones del agua para el consumo de los niños de la institución.

El día 17 de febrero de 2018 se realizó jornada de capacitación en el uso eficiente del agua a partir de la elaboración de un biofiltro con los habitantes del sector Villa Carmelo, vereda Vijagual, Corregimiento 1 de Bucaramanga. Se compartió con la comunidad el método para elaborar el biofiltro con los siguientes materiales: botella plástica, algodón, grava, arena y carbón activado. Con estos biofiltros sencillos es factible mejorar la calidad del agua para el consumo humano en los hogares

10.3.4. Estrategia 2-Celebración De Días Verdes

Gráfica No. 92. Relación participación comunidad

ACTIVIDAD	COMUNA	NUMERO DE PERSONAS	GRUPO ETARIO
Visita al PROCEDA Granjitas	Corregimiento 3	3	30-50



Para el PROCEDA en el sector Granjitas, vereda Pedregal, Bajo Corregimiento 3, el 13 de febrero se realizó inspección del sector y se evidenció que el nacimiento de agua que surte Granjitas tiene escasez de árboles. Se concluye la necesidad de una jornada de siembra. Los vecinos de Granjitas están comprometidos con cuidar el nacimiento de agua y se mostraron preocupados por la escasez de árboles en el lugar. Surge la buena disposición de los vecinos para implementar una siembra en el sector. Compromiso de los vecinos de Granjitas a mantener limpio el nacimiento y a participar en la jornada de siembra que se programe.

Gráfica No. 93. Registro fotográfico Granjitas



10.4. LÍNEA ESTRATÉGICA: SOSTENIBILIDAD AMBIENTAL. CALIDAD AMBIENTAL Y ADAPTACIÓN AL CAMBIO CLIMÁTICO

METAS:

1. Implementar y mantener un observatorio ambiental.
2. Realizar el estudio que contenga la huella de carbono, en la fase I y fase II de la Administración Municipal
3. Mantener implementado el SIGAM
4. Desarrollar 4 estrategias ambientales en las fases I y II de la Administración Municipal.

No	ACTIVIDADES	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimiento
1	Implementar y mantener un observatorio ambiental.	25	1	5



2	Realizar el estudio que contenga la huella de carbono, en la fase I y fase II de la Administración Municipal.	25	1	22
3	Mantener implementado el SIGAM	25	2	22
4	Desarrollar 4 estrategias ambientales en las fases I y II de la Administración Municipal	25	2	25

✚ Implementar y mantener un observatorio ambiental.

1. **DIAGNÓSTICO CALIDAD AMBIENTAL DEL MUNICIPIO:** Durante febrero y marzo se estudiaron las condiciones técnicas y jurídicas del OAB llegando a la conclusión de que el mismo debe enfocarse en la vigencia 2018 en realizar estudios tendientes a diagnosticar la calidad ambiental del municipio. Lo anterior, toda vez que desde el Consejo Ambiental de Bucaramanga se percibió la necesidad de formular una política pública ambiental para el municipio la cual tiene que partir de una línea base que da un diagnóstico de la calidad ambiental actual. Se plantea dividir el trabajo del diagnóstico en cuatro componentes, mismos en que se estructuraría la política pública: Factores bióticos; Factores abióticos; Cambio climático y Residuos sólidos.

En este sentido durante el primer semestre se proyecta que el OAB estará en la fase de diseño de matrices de impacto ambiental y exploración inicial de la información y medios para recolección de la misma con los que se cuente por parte del equipo de trabajo de la Subsecretaría del Medio Ambiente, así como con la participación de actores clave académicos y administrativos que manifestaron su voluntad de aporte durante la primera sesión del Consejo Ambiental el pasado 9 de marzo. De esta manera se plantea el funcionamiento del OAB para la vigencia, durante el cual se emplearán diferentes indicadores y métodos de recolección de información con miras a establecer el diagnóstico de la calidad ambiental del municipio en el que se evidencien los aspectos críticos dentro de cada componente. Es importante resaltar que se tienen 29 fichas de indicadores para la recolección de información.



- Realizar el estudio que contenga la huella de carbono, en la fase I y fase II de la Administración Municipal.

1. ESTUDIO HUELLA DE CARBONO: La huella de carbono empresarial se calcula con base en la metodología dispuesta en la ISO 14067. En el mes de Enero se realizó solicitud de información para realizar la Medición de la Huella de Carbono de la Fase I y II de la Alcaldía de Bucaramanga del año 2017; este proceso requiere de oficiar a dependencias de la misma Alcaldía, así como a empresas prestadoras de los servicios públicos. Durante los meses de febrero y marzo se realizó informe de consolidación de información tal que permitiera elaborar la línea base del cálculo de Huella de Carbono año 2017. A la fecha se presenta avance al 90% de Línea Base para realizar el Cálculo de Huella de Carbono puesto que aún falta recibir algunas informaciones necesarias tales como el consumo de agua mantenido en 2017 (trámite ante el Acueducto Metropolitano). La línea base es necesaria para realizar el cálculo y un informe final de la Medición Huella de Carbono.

- Mantener implementado el SIGAM.

1. ESTRUCTURA ECOLÓGICA URBANA: La Estructura Ecológica Urbana (EEU) es una estrategia para la conservación y uso sostenible de la biodiversidad y los servicios ecosistémicos presentes en las áreas urbanas mediante los ejercicios de planeación y ordenamiento territorial. El equipo de trabajo de la Subsecretaría del Medio Ambiente-área SIGAM asume la actividad de apoyo a la identificación de la Estructura Ecológica Urbana de Bucaramanga (EEUB) en su fase inicial con el objeto de reunir una mesa de trabajo de actores clave que reporten y posteriormente aporten o faciliten estudios e información sobre biodiversidad y servicios ecosistémicos en el área urbana de Bucaramanga. Para este fin las personas participantes consolidaron primeramente un Marco de Referencia político-legal y técnico-conceptual para socializar ante la mesa de trabajo y así tener un lenguaje y propósito claro y compartido.

2. CONSEJO AMBIENTAL DE BUCARAMANGA: Se llevó a cabo la elección de representantes de ONG y universidades, así como la primera sesión ordinaria del CAB 2018. Se eligió como representante de las ONG a María Amparo Gómez (Asociación Ambientalista Madre Tierra) y a Sindy Johana Lozano como representante de las universidades (Universidad Santo Tomás). Los



representantes hacen compromisos ante sus representados. En la sesión ordinaria se desarrolló el Taller Deconstrucción y Reconstrucción de la Política Ambiental de Bucaramanga del cual se concluye que no corresponde a una política pública ambiental sino a un lineamiento empresarial; se enfatiza en la necesidad entonces de formular una política pública.

- ✚ Desarrollar 4 estrategias ambientales en las fases I y II de la Administración Municipal.

1. **ESTRATEGIA AMBIENTAL INTERNA:** La estrategia ambiental interna pretende trabajar en los focos de gestión ambiental más urgentes dentro del centro administrativo municipal (fase I y fase II). De esta manera, como primera actividad se llevó a cabo durante el trimestre la Revisión Ambiental Inicial-RAI a fin de poder identificar tres de los aspectos críticos que mediante educación ambiental y algunas mejoras locativas se puedan atender en aras de mejorar el ambiente laboral y mantener una administración más sostenible. En este sentido se diseñó una matriz para recoger la información del RAI. Así mediante oficios internos y externos se recabó información sobre los distintos aspectos ambientales en el conglomerado del CAM: se realizaron mediciones de ruido en los ambientes de trabajo, de caudal en los grifos de lavamanos en los baños, se contabilizaron los anuncios mal dispuestos en paredes y puertas, se recogió información sobre consumo electrónico y de papel, del peso de los residuos sólidos generados y los residuos que aprovechan los recuperadores ambientales. Se detectó que los aspectos de más urgente tratamiento son: uso eficiente de la energía (uso de equipos); ambiente (ruido y contaminación visual); residuos sólidos (desorden en puntos ecológicos, desorden en ambiente laboral, uso de icopor y plástico). A partir de la RAI se trabaja ahora en el diseño de la estrategia de educación ambiental y recomendación de mejoras locativas o administrativas necesarias, la cual se desagrega en programas (uno por cada aspecto crítico) y campañas (dentro de cada programa).
2. **ACTIVIDADES DE GESTIÓN AMBIENTAL:** Se realiza solicitud de información a la Secretaría Administrativa, Subsecretaría de Bienes y servicios y a las Tics, para desarrollar el formato de la Revisión Ambiental Inicial. (Desarrollar el RAI, de forma que permita identificar los tres problemas ambientales en la fase I y II de la Alcaldía de Bucaramanga). Se realiza reunión con la Subsecretaría Administrativa, Subsecretario de Bienes y Servicios y Salud Ocupacional



(encargados de desarrollar el PGIRS interno de la Alcaldía) para realizar recomendaciones locativas en el edificio administrativo que permitan una correcta separación en la fuente de residuos sólidos, cumplimiento del código de colores para el manejo de residuos, adecuación y demarcación de los contenedores de disposición de los residuos del CAM y reemplazo del icopor por contenedores biodegradables o por contenedores que se les pueda dar varios usos.

Se participó en la programación de la Inducción general a funcionarios con el tema de educación ambiental en donde se trataron temas de cultura ambiental, como lo son: manejo y separación de residuos sólidos, ahorro y optimización de energía y agua, utilización y aprovechamiento de papel para impresión, reducción y eliminación de pitillos y contenedores de icopor, y problemas causados en el medio ambiente por el uso incorrecto de plástico. Esta inducción se llevó a cabo en repetidas sesiones realizadas del 20 al 22 de marzo en jornadas de la mañana y la tarde para un total de 6 jornadas de inducción en las que participaron en total 395 miembros del personal fijo y contratista de la Alcaldía de Bucaramanga.



XII. EJECUCION PRESUPUESTAL 2018

Tabla No. 135. Ejecucion Presupuestal a marzo 31 De 2018

PROGAMA	Apropiación Definitiva	Ejecución	Saldo	%
Saluid Publica	6.130.575.016,00	3.887.524.360,00	2.243.050.656	63,41
Regimen Subsidiado	167.232.201.477,00	37.325.128.644,91	129.907.072.832	22,32
Prestacion De Servicios	3.223.706.657,00	920.466.162,00	2.303.240.495	28,55
Otros Gastos En Salud	1.092.704.862,00	252.000.000,00	840.704.862	23,06
Medio Ambiente	5.968.365.867,00	1.891.055.867,00	4.077.310.000	31,68
TOTAL	183.647.553.879,00	44.276.175.033,91	139.371.378.845,09	24,11

