

INFORME DE GESTIÓN

ANTE EL HONORABLE CONCEJO MUNICIPAL

RODOLFO HERNÁNDEZ SUÁREZ

Alcalde de Bucaramanga

RAÚL SALAZAR MANRIQUE

Secretario de Salud y Ambiente

Enero 01 A Junio 30 de 2017



**RENDICION DE CUENTAS
ENERO A JUNIO DE 2017
SECRETARIA DE SALUD Y AMBIENTE DE BUCARAMANGA**

CARLOS ALBERTO ADARME RINCON
SUBSECRETARIO DE SALUD

MILDRETH LILIANA GONZALEZ CUADROS
SUBSECRETARIA DEL MEDIO AMBIENTE

RAFAEL ENRIQUE ESQUIAQUI FELIPE
ASESOR EPIDEMIOLOGICO

APOYO TECNICO

ERIKA NIEVES - Psicóloga
AZUCENA SOLANO - Psicóloga
MARIBEL AYALA - Referente ITS
ROSA DOMINGUEZ - Nutricionista
SANDRA PATRICIA ROA - Odontóloga
JAVIER APARICIO - Profesional Alimentos
LINA MARIA RAMIREZ - Coordinadora PAI
ELSY ROSMIRA SARMIENTO- Nutricionista
NANCY MÁRQUEZ MOLINA – Calidad SSAB
GILMA GRACIELA PORTILLA - Técnico Aguas
DAYRO MUÑOZ RODRIGUEZ - Profesional Zoonosis
LEYDI XIOMARA MATEUS - Coordinadora Salud Infantil
YESICA FUENTES - Coordinadora Programa Tuberculosis
OLGA LICED JIMÉNEZ ABAUNZA - Profesional Universitario
YANETH MONTERO OJEDA - Profesional Maternidad Segura
ALBA LUCIA CUBILLOS - Profesional Víctimas conflicto armado
LUIS ANTONIO NIÑO VALENZUELA - Técnico Salud ambiental
NADÍA ROJAS - Referente Enfermedades Transmitidas por Vectores
MAGDA LILIANA GARCIA - Profesional apoyo salud sexual y reproductiva
PAOLA ANDREA SOTO GRIMALDOS - Coordinadora Salud Sexual y Reproductiva

JULIO DE 2017

Tabla de contenido

OBJETIVO	12
I. METAS DEL PLAN DE DESARROLLO A CARGO DE LA SECRETARÍA DE SALUD Y AMBIENTE	13
1.1. DIMENSIÓN SALUD AMBIENTAL	13
1.1.1. Zoonosis	13
1.1.1.1. Censo de caninos y felinos	13
1.1.1.2. Vacunación.....	14
1.1.1.3. Seguimiento a eventos por mordedura.....	15
1.1.1.4. Capacitaciones en tenencia responsable de mascotas	16
1.1.1.5. Esterilizaciones de caninos y felinos	16
1.1.2. Saneamiento básico.....	17
1.1.3. Vivienda Saludable.....	17
1.1.4. Programa Alimentos.....	19
1.1.5. Programa de Aguas	19
1.2. DIMENSIÓN VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES - MODOS, CONDICIONES Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES - SALUD BUCAL, VISUAL Y AUDITIVA	20
1.2.1. Salud bucal.....	20
1.2.2. Enfermedades no transmisibles.....	21
1.3. DIMENSIÓN DE CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL	23
1.3.1. Desarrollo Línea Base Salud Mental	23
Morbilidad Por Consulta Urgencias 2015 - 2016.....	29
Mortalidad Por Causa Externa En Bucaramanga, Año 2015 – 2016.....	32
Mortalidad Por Causa Externa Desagregada Por Edad Y Sexo Área Metropolitana De Bucaramanga Año 2016	33
Lesiones No Fatales Por Causa Externa En Bucaramanga Y Su Área Metropolitana Año 2015 - 2016.....	34
Plan De Acción Convivencia Social Y Salud Mental 2017	37
1.4. DIMENSIÓN SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	46
1.5. DIMENSIÓN SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS.....	50
1.5.1. Salud Sexual y Reproductiva	51
1.5.2. Maternidad Segura.....	76
Mortalidad Materna	76
Morbilidad Materna	77
Mortalidad Perinatal Y Neonatal Tardía.....	78
Morbilidad Materna Extrema	80
1.6. DIMENSIÓN VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	81
1.6.1. Enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas.....	81
Infecciones Asociadas a La Atención En Salud (IAAS)	81
Prevención y control de la Tuberculosis	87

1.5.1.3.	Enfermedades Inmunoprevenibles – Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI.....	114
1.5.1.4.	Enfermedades Endemo – Epidémicas	120
1.6.	DIMENSIÓN SALUD Y ÁMBITO LABORAL.....	126
1.6.1.	COBERTURA EN RIESGOS LABORALES.....	126
1.6.1.4.	Alianzas Estratégicas.....	126
1.6.1.5.	Educación, Información Y Comunicación.....	126
1.6.1.6.	Identificación De Los Riesgos Ocupacionales.....	127
1.7.	DIMENSIÓN TRANSVERSAL DE POBLACIONES VULNERABLES.....	127
1.7.1.	Desarrollo Integral de Niños, Niñas y adolescentes. Envejecimiento, Vejez y Poblaciones Étnicas	127
1.7.1.1.	Primera Infancia.....	128
1.7.1.2.	Infancia.....	129
1.7.1.3.	Adolescencia.....	129
1.7.1.4.	Estrategia AIEPI Clínico.....	130
1.7.1.5.	Estrategia AIEPI Comunitario.....	130
1.7.1.6.	Implementación De La Estrategia IAMI y AIEPI.....	130
1.7.2.	Discapacidad.....	131
1.7.3.	Víctimas Del Conflicto Armado:.....	133
1.7.3.1.	Seguimiento y 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.....	134
1.7.3.2.	Seguimiento a la cobertura de afiliación al SSSGS de la población víctima del conflicto armado.....	137
1.7.3.3.	Actividades: articulación intersectorial con el sistema nacional de atención y reparación integral a víctimas para seguimiento a compromisos adquiridos en el comité de justicia transicional (CJT).....	139
1.7.3.4.	Actividades: Subcomité De Atención Y Asistencia.....	141
1.8.1.	DIMENSIÓN FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA PARA LA GESTION DE LA SALUD.....	143
1.8.1.	VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA.....	144
1.8.2.	PARTICIPACIÓN SOCIAL.....	145
1.8.2.	ASEGURAMIENTO.....	146
1.8.3.	AUDITORIA ISABU.....	154
II.	SUBSECRETARÍA DE MEDIO AMBIENTE.....	160
2.1.	ECOSISTEMAS PARA LA VIDA.....	160
2.1.1.	ESPACIOS VERDES PARA LA DEMOCRACIA.....	162
2.2.	PLAN GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS SÓLIDOS PGIRS.....	163
2.2.1.	SOSTENIMIENTO PLAN GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS SÓLIDOS.....	163
2.2.2.	MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS.....	167
2.2.3.	PROTECCIÓN DE LAS CUENCAS HÍDRICAS.....	168
2.2.4.	PARTICIPACIÓN CIUDADANA.....	168
2.3.	SISTEMA DE GESTION AMBIENTAL – SIGAM.....	169
2.3.1.	IMPLEMENTAR Y MANTENER UN OBSERVATORIO AMBIENTAL.....	169
2.3.2.	MANTENER IMPLEMENTADO EL SIGAM.....	169
2.3.3.	Estrategia ambiental en las fases I y II de la Administración Municipal.....	173

2.3.4.	HUELLA DE CARBONO EN LA FASE I Y II DE LA ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL	174
2.3.5.	ESTRATEGIAS DE FORTALECIMIENTO DE LA CULTURA AMBIENTAL CIUDADANA.	176
III.	EJECUCION PRESUPUESTAL 2017	178
3.1.	FONDO AMBIENTAL.....	178
3.2.	REGIMEN SUBSIDIADO	179
3.3.	PRESTACION DE SERVICIOS RECURSOS LEY 715 Y/O INVERSION	181
3.4.	SALUD PÚBLICA	181
3.5.	OTROS GASTOS EN SALUD	184
IV.	ANEXO 01 -PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PIC 2017	185
4.1.	SEGUIMIENTO DIMENSIÓN VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES - MODOS, CONDICIONES Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES - SALUD BUCAL, VISUAL Y AUDITIVA:.....	185
4.1.1.	ESTRATEGIA 1:.....	185
4.1.2.	ESTRATEGIA 2:.....	186
4.1.3.	ESTRATEGIA 3:.....	187
4.1.4.	ESTRATEGIA 4:.....	188
4.1.5.	ESTRATEGIA 5:.....	189
4.1.6.	ESTRATEGIA 6:.....	191
4.1.7.	ESTRATEGIA 7:.....	192
4.1.8.	ESTRATEGIA 8:.....	193
4.1.9.	ESTRATEGIA 9:.....	194
4.2.	SEGUIMIENTO DIMENSIÓN CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL	195
4.2.1.	ESTRATEGIA 1:.....	195
4.2.2.	ESTRATEGIA 2:.....	196
4.2.3.	ESTRATEGIA 3:.....	197
4.2.4.	ESTRATEGIA 4:.....	198
4.2.5.	ESTRATEGIA 5:.....	199
4.2.6.	ESTRATEGIA 6:.....	200
4.2.7.	ESTRATEGIA 7:.....	202
4.3.	SEGUIMIENTO DIMENSIÓN SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	203
4.3.1.	ESTRATEGIA 1:.....	203
4.3.2.	ESTRATEGIA 2:.....	204
4.4.	SEGUIMIENTO DIMENSION SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS 204	
4.4.1.	ESTRATEGIA 1:.....	204
4.4.2.	ESTRATEGIA 2:.....	205
ESTRATEGIA 3:	206
4.4.3.	ESTRATEGIA 4:.....	208
4.4.4.	ESTRATEGIA 5:.....	209
4.4.5.	ESTRATEGIA 6:.....	211
4.4.6.	ESTRATEGIA 7:.....	212

4.4.7.	ESTRATEGIA 8:.....	213
4.4.8.	ESTRATEGIA 9:.....	214
4.5.	SEGUIMIENTO DIMENSION VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	215
4.5.1.	ESTRATEGIA 1:.....	215
4.5.2.	ESTRATEGIA 2:.....	216
4.6.	SEGUIMIENTO DIMENSIÓN TRANSVERSAL GESTIÓN DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES: DESARROLLO INTEGRAL DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES	217
4.6.1.	ESTRATEGIA 1:.....	217
4.6.2.	ESTRATEGIA 2:.....	219
4.7.	SEGUIMIENTO POBLACIÓN VULNERABLE	220
4.7.1.	ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ.....	220
4.7.2.	SALUD Y GÉNERO	222
4.7.3.	DISCAPACIDAD	224
4.7.4.	VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO:	229



LISTA DE TABLAS

Tabla No. 1. Estrategia entorno saludables y vivienda saludable.....	18
Tabla No. 2. Morbilidad en consulta urgencias en Bucaramanga, por edad 2015 - 2016	29
Tabla No. 3. Mortalidad Por Causa Externa Area Metropolitana De Bucaramanga 2015 - 2016.....	32
Tabla No. 4. Muertes Violentas A.M.B. Año 2016.....	33
Tabla No. 5. Casos de Violencia según EAPB, Bucaramanga 2017	35
Tabla No. 6. Metas Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021	37
Tabla No. 7. Distribución de violencias por edad , Bucaramanga 2017	39
Tabla No. 8. Metas Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021	40
Tabla No. 9. Metas Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021	40
Tabla No. 10. Metas del Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021.....	41
Tabla No. 11. Metas del Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021.....	42
Tabla No. 12. Metas del Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021.....	42
Tabla No. 13. Metas del Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021.....	43
Tabla No. 14. Metas del Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021.....	43
Tabla No. 15. Asistencia Técnica EAPB, Bucaramanga 2017.....	44
Tabla No. 16. Metas del Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021.....	45
Tabla No. 17. Actividades CAIV 2017	45
Tabla No. 18. Indicadores de la dimensión sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	53
Tabla No. 19. Visitas realizadas a las EAPB del municipio de Bucaramanga a junio 30 de 2017	55
Tabla No. 20. Comportamiento demográfico y social de los casos de HEPATITIS B, C Y COINFECCIÓN HEPATITIS B Y DELTA, semanas epidemiológicas 01-12, 2017.....	66
Tabla No. 21. Tendencia de casos de Violencia de género por número de casos en el municipio de Bucaramanga semana epidemiológica 13	68
Tabla No. 22. Instituciones visitadas que atienden gestantes	75
Tabla No. 23. Caracterización Sociodemográficas De Mortalidad Materna	76
Tabla No. 24. Mortalidad Materna Bucaramanga 2017	76
Tabla No. 25. Razón mortalidad Materna Bucaramanga 2017	77
Tabla No. 26. Meta Razón de Mortalidad Materna Nacional	77
Tabla No. 27. Seguimiento a la notificación de IAAS, Bucaramanga 2017	82
Tabla No. 28. Visitas de Asistencia técnica a IPS y EPS públicas y privadas para el seguimiento de pacientes con Hansen realizadas durante el primer semestre del 2017 en Bucaramanga.	88
Tabla No. 29. Cronograma de visitas de Asistencia Técnica a IPS y EPS del municipio de Bucaramanga para seguimiento a pacientes con Hansen durante el primer semestre de 2017.	90
Tabla No. 30. Visitas de Asistencia Técnica a IPS y EPS del municipio de Bucaramanga para seguimiento a los lineamientos programáticos de Tuberculosis durante el primer semestre de 2017.....	91
Tabla No. 31. Cronograma de Visitas de Asistencia Técnica a IPS y EPS del municipio de Bucaramanga para seguimiento a los lineamientos programáticos de Tuberculosis durante el primer semestre de 2017.....	92
Tabla No. 32. Seguimiento a los casos especiales de Hansen durante el primer semestre del 2017.	94
Tabla No. 33. Seguimiento a las BAC (Búsqueda Activa Comunitaria), para la canalización de sintomáticos de piel y sistema nervioso periférico realizado durante el primer trimestre del 2017.	95
Tabla No. 34. Seguimiento a las BAC (Búsqueda Activa Comunitaria), para la canalización de sintomáticos de piel y sistema nervioso periférico realizado durante el primer trimestre del 2017.	95
Tabla No. 35. Seguimiento a las visitas epidemiológicas de campo de los primeros 8 días a contactos de TB, TB MDR y casos fallecidos por Tuberculosis.....	97
Tabla No. 36. Seguimiento a las visitas a pacientes y contactos con Tuberculosis de control a los 6 y 12 meses, ejecutadas durante el primer trimestre del 2017.	98
Tabla No. 37. Seguimiento a las visitas a pacientes y contactos con Tuberculosis de control a los 6 y 12 meses, ejecutadas durante el segundo trimestre del 2017.	99

Tabla No. 38. Seguimiento a las visitas a convivientes con Enfermedad de Hansen (Lepra) los 8 días, 6, 12 y 24 meses, ejecutadas durante el primer semestre del 2017.	100
Tabla No. 39. Capacitaciones, sensibilización y educación sobre Tuberculosis y Hansen realizada durante primer semestre del 2017.	101
Tabla No. 40. Actividades lúdico-educativas realizadas en el marco de la conmemoración Día Mundial de Lucha contra la Tuberculosis, marzo 2017.....	103
Tabla No. 41. Seguimiento a la solicitud y despacho de medicamentos de Tuberculosis y Hansen durante el primer semestre del 2017.	105
Tabla No. 42. Seguimiento a las BAC para la canalización de sintomáticos respiratorios en población vulnerable realizadas durante el primer semestre del 2017.	106
Tabla No. 43. Primera Jornada Vacunación Bucaramanga 2017	114
Tabla No. 44. Primera Jornada Vacunación Bucaramanga 2017	115
Tabla No. 45. Semaforización de la elevación de coberturas PAI	117
Tabla No. 46. Evaluación de coberturas acumuladas Bucaramanga 2017	118
Tabla No. 47. Biológicos aplicados Bucaramanga 2017	118
Tabla No. 48. <i>Reporte de personas en condición de discapacidad</i>	131
Tabla No. 49. Actividades Vigilancia epidemiológica trimestre I Bucaramanga 2017	145
Tabla No. 50. Valores restituidos por liquidación mensual de afiliados.	147
Tabla No. 51. Novedades por actualización de datos	148
Tabla No. 52. Número de afiliados al Régimen Subsidiado por Eps primer semestre 2017	148
Tabla No. 53. Auditorias Primer Semestre	150
Tabla No. 54. Oportunidad En La Atención Pre hospitalaria.....	152
Tabla No. 55. Oportunidad En La Atención Pre hospitalaria.....	153
Tabla No. 56. Análisis por curso de vida según <i>ciclo de vida</i>	153
Tabla No. 57. Oportunidad en la asignación de Cita medicina General	158

LISTA DE GRAFICAS

Gráfica No. 1. Pacientes con fluorosis en el municipio de Bucaramanga.....	21
Gráfica No. 2. Feria saludable 29 Abril 2017, Barrio Galán.	22
Gráfica No. 3. Casos de violencia de género y sexual desagregado por edad y sexo. Bucaramanga, 2015	24
Gráfica No. 4. Distribución de frecuencia de casos de violencia según Edad y Sexo. Bucaramanga, 2016	24
Gráfica No. 5. Eventos de violencia contra la mujer, violencia intrafamiliar y violencia sexual – 2015 - 2016 en Bucaramanga.....	25
Gráfica No. 6. Frecuencia de casos de violencia contra la mujer, violencia intrafamiliar y violencia sexual por sexo años 2015 - 2016. Bucaramanga.....	25
Gráfica No. 7. Distribución de frecuencia de casos de Violencia según Sexo. Bucaramanga 2016	25
Gráfica No. 8. Distribución de frecuencia de casos de Violencias según Área. Bucaramanga, 2015 - 2016	26
Gráfica No. 9. Distribución de frecuencia de casos de violencia según régimen de afiliación. Bucaramanga, 2015	27
Gráfica No. 10. Naturaleza de casos de violencia contra la mujer, violencia intrafamiliar y violencia sexual por sexo años 2015, 2016. Bucaramanga.....	28
Gráfica No. 11. Mortalidad por causa externa en Bucaramanga 2015 – 2016.....	33
Gráfica No. 12. Lesiones no fatales por causa externa en Bucaramanga 2015 – 2016.....	35
Gráfica No. 13. Distribución de frecuencia de casos de violencias según Sexo. Bucaramanga, SE 26 de 2017	38
Gráfica No. 14. Distribución de frecuencia de casos de xxx según Area. Bucaramanga, 2017	38
Gráfica No. 15. Distribución de frecuencia de casos de violencias según regimen de afiliación. Bucaramanga, 2017	39
Gráfica No. 16. Línea de base Sexualidad, Derechos Sexuales y Reproductivos 2017	54
Gráfica No. 17. Distribución porcentual de instituciones visitadas para acompañamiento en prevención materno infantil del VIH y la Sífilis a Junio 30 de 2017.	56
Gráfica No. 18. Distribución porcentual de tamizaje materno para Sífilis y VIH mayo 30 de 2017	56
Gráfica No. 19. Tendencia de nacidos vivos de madres adolescente municipio de Bucaramanga según fuente estadísticas vitales enero a abril 2017	62
Gráfica No. 20. Distribución porcentual de embarazo en adolescentes Bucaramanga por cada EPS enero a abril de 2017	63
Gráfica No. 21. Tendencia de sífilis gestacional por número de casos en el municipio de Bucaramanga comparado desde semana epidemiológica 1 hasta la semana 13 de 2017.	64
Gráfica No. 22. Tendencia de VIH/SIDA por número de casos en el municipio de Bucaramanga comparado a semana epidemiológica 1 a la semana 13 de 2017.	65
Gráfica No. 23. Proporción de muertes por VIH/ en el municipio de Bucaramanga semana epidemiológica 1 a la semana 13 de 2017	65
Gráfica No. 24. Tendencia de casos de HEPATITIS B, C Y COINFECCIÓN HEPATITIS B Y DELTA por número de casos en el municipio de Bucaramanga Semana epidemiológica 13	66
Gráfica No. 25. Comité de Prevención de abuso Sexual y Atención Integral a Víctimas de Abuso Sexual 2017, UIMIST.....	69
Gráfica No. 26. Distribución comunas MME Bucaramanga 2017	78
Gráfica No. 27. Eventos maternidad segura Comparativo Colombia, Santander, Bucaramanga.	79
Gráfica No. 28. Evento de maternidad segura comparativo Colombia, Santander y Bucaramanga.	81
Gráfica No. 29. Tasa de incidencia asociada a dispositivos en Uci Adulto:.....	83
Gráfica No. 30. Tasa incidencia infecciones torrente sanguíneo	83
Gráfica No. 31. Tasa incidencia neumonía asociada a ventilador UCI adultos	84
Gráfica No. 32. Tasa de incidencia asociada a dispositivos en Uci Pediátrica.....	84
Gráfica No. 33. Tasa incidencia infección tracto urinario asociado a catéter	84
Gráfica No. 34. Tasa incidencia neumonía asociado uso ventilador en pediatría	85

Gráfica No. 35. Tasa de incidencia asociada a dispositivos en Uci Neonatal	86
Gráfica No. 36. Tasa incidencia Neumonía Asociada a ventilador UCI Neonatal	86
Gráfica No. 37. Porcentaje de casos de Tuberculosis según la localización. Bucaramanga, Primer semestre 2017.	111
Gráfica No. 38. Georreferenciación de casos de Tuberculosis. Bucaramanga, Primer semestre 2017.	111
Gráfica No. 39. Casos de tuberculosis según sexo. Bucaramanga, Primer semestre 2017.	112
Gráfica No. 40. Instituciones de Salud que diagnosticaron los casos de Tuberculosis. Bucaramanga, Primer semestre 2017.	113
Gráfica No. 41. Casos de Tuberculosis según grupo poblacional. Bucaramanga, Primer semestre 2017.	113
Gráfica No. 42. Componente Atencion A Victimas Conflcito Armado En EPS	135
Gráfica No. 43. Componente Atencion A Victimas Conflcito Armado EN IPS	135



OBJETIVO

Dar cumplimiento al compromiso de la presentación del informe de gestión del primer semestre trimestre de 2017 de la Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga. 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 Bumangueses, en cumplimiento de las funciones contempladas en la Ley 715 de 2001 y del Plan de Desarrollo Gobierno de las Ciudadanas y los Ciudadanos.

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

1.1. DIMENSIÓN SALUD AMBIENTAL

COMPONENTE: SALUD PARA TODOS Y CON TODOS

PROGRAMA: SALUD AMBIENTAL

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

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

1.1.1. Zoonosis

1.1.1.1. Censo de caninos y felinos

Se está perfeccionando un Convenio con la Universidad Cooperativa de Colombia con el fin de adelantar el censo de caninos y felinos en el municipio de Bucaramanga, se revisó la parte técnica y se remitió a la oficina jurídica de la Secretaria de Salud y Ambiente para lo pertinente, de igual forma se realizó un Muestreo Poblacional de caninos y felinos en el área urbana y rural de Bucaramanga, durante los meses de enero y febrero de 2017 con el apoyo de estudiantes de Medicina Veterinaria y Zootecnia de la Universidad Cooperativa de Colombia, dicho Muestreo se realizó con la metodología implementada por el Ministerio de Protección Social y a la fecha se encuentra en proceso de tabulación por los mismo estudiantes, así mismo se tiene programado comenzar el censo durante el segundo semestre de 2017.

Foto No. 1. Evidencia fotográfica de muestreo poblacional.



Fuente. Zoonosis, Estrategia censo caninos y felinos.

1.1.1.2. Vacunación

Se realizaron 17 jornadas de vacunación antirrábica durante el primer semestre 2017, un balance de 20.017 animales inmunizados (caninos 14.495 y felinos 5.22), a nivel de las siguientes comunas y/ barrios:

- π En las Comunas 1-7-8-9-11-13 y 17 en los barrios: El Rosal, Colombia, Los Pinos, Estoraques 1 y 2 Manzanares, Prados del Mutis, Brisas del Mutis, Mutis, Plazuela Real, Balconcitos, Cancha del Mutis, Cancha de Prados, Monterredondo, Héroes, Alto de Monterredondo y La Gran Ladera. Arrojando un total de 1.980 animales inmunizados (caninos 1.454 y felinos 526).
- π En los barrios: Ciudad Bolívar, Pablo vi, 20 de Julio, África, Bucaramanga, Juan 23, Guacamaya, La Hoyada, El Peñón, Cordoncillo, San Gerardo, Laureles 1 y 2, Canelos, Cancha Canelos, La Pedregosa, El Bueno, La Libertad, La Casitas, Diamante 1, Asturias, San Martin, Antonia Santos sur, San Pedro Claver, Quebrada la Iglesia. San Martin alto, San Martin Alto Diamante, Conjunto San Lorenzo, San Cristóbal, Plaza Satélite, Guayacanes, Nueva Granda, El Sol 1 y 2, Balcones del Sur, San Alonso, Álvarez, Américas, Aurora, Antonia Santos, Mejoras Publicas, Bolívar y El Prado. Arrojando un total de 3.602 animales inmunizados (caninos 2.620 y felinos 982).
- π En las Comunas 1 Y 16 y corregimiento 3: veredas Granjas, Cuadros, Porvenir, Pedregal, Retiro Chiquito, Miramanga, Retiro Alto, Malaña Occidental, San José, Gualilos Alto Y Bajo, Malaña, Santa Bárbara UDES, Villa Rosa, Altos Del Progreso, Café Madrid, Olas

Altas Y Bajas, Claveriano, María Paz, Kennedy, Miradores Del Kennedy Betania, Campo Madrid, Bavaria, Colorados, Hamacas, Tejar 2, Villas De San Ignacio, Paisajes Norte, Minuto De Dios, Villa Alegría, Campestre Norte y Miramar. Arrojando un total de 4.840 animales inmunizados (caninos 3.351 y felinos 1.489).

π En las Comunas 1-2-7-10 y Corregimiento 3: 13 de junio, Omega, Jardines de Alta gracia, Pabón, Bonanza, Fortuna, Villa Rosa, Mirador Norte, Café Madrid, Colseguros, Cervunió n y Portal de los Ángeles. Esperanza 2, Juventud, Transición 1.2.3.4. Y 5, La Independencia, San Cristóbal, Nueva Colombia, Olas 2, Los Ángeles, Esperanza 1, Regaderos, Bosque Norte y Mirador Parque La Cigarras. Comuna No. 10: Luz de Salvación, Villa Carmelo, cristales Alto y Bajo, Fontana, Viveros de Provenza, COOMULTRASAN, Diamante II y Brisas de Provenza. Perro Calle. Arrojando un total 6.314 animales vacunados (caninos 4.568 y felinos 1.746).

π En las Comunas 1-2-3-4-6-7-10-11-13-16 y corregimiento 1 en los barrios y veredas: Café Madrid, Balconcitos, Villa Rosa, Esperanza, La Juventud, Bosque Norte, Asentamiento Humano Nuevo Horizonte, San Rafael, El Cinal, Norte Bajo, Chapinero, Mutualidad, Comuneros Alarcón, San Francisco, Modelo, Puerto Rico, Mirador De La UIS, Universidad, Antonio Nariño Pio XII, 23 De Junio, 12 De Octubre, Don Bosco, Santander, Gaitán, Granada, Divino Niño, Girardot, Candiles Torres, Nápoles, La Feria, Candiles, Gómez Niño, San Miguel, Ricaurte, La Salle, Puerta Del Sol, Concordia, Oasis De Mardel, Los Naranjos, Almendros, Real De Minas, Boca Pradera, Metrópolis, Torcoroma, Plaza Mayor, porto real, Samanes V, Parque San Remo 2, Alameda, Intimarca, Santa clara, Luz De Salvación, Brisas Del Palmar, Quinta brigada, Neomundo, Veredas Angelinos, San Pedro Bajo, Aburrido Bajo, Esmeralda Y San Ignacio. Arrojando un total 3.286 animales vacunados (caninos 2.477 y felinos 809).

1.1.1.3. Seguimiento a eventos por mordedura

Ingresaron al Centro de Zoonosis, 18 caninos causantes de accidentes por mordedura durante el primer semestre 2017: Primer trimestre 10 ingresos y Segundo trimestre 8 ingresos.

π Se realizaron visitas para seguimientos epidemiológicos por el grupo de técnicos del mismo centro, así mismo ingresaron caninos de raza criolla, 2 pitbull y 1 siberiano) causantes de accidentes por mordedura, los cuales estuvieron bajo observación medico veterinaria dentro de las instalaciones.

Foto No. 2.Observaciones medico veterinarias



Fuente. Zoonosis

1.1.1.4. Capacitaciones en tenencia responsable de mascotas

Se realizaron 3.448 capacitaciones a personas que asistieron al centro de zoonosis y en áreas urbanas de Bucaramanga en tenencia responsable de mascotas, maltrato animal y otros referentes con mascotas. Durante el primer semestre 2017: Primer trimestre se realizaron 282 capacitaciones y Segundo trimestre se realizaron 3.166 capacitaciones.

1.1.1..5. Esterilizaciones de caninos y felinos

Referente a Cirugías de esterilización como control ético poblacional de caninos y felinos, se realizaron en el mes de junio 31 procedimientos de Ovariohisterectomía y Orquitectomia de mascotas (caninos 15 felinos 9 Total 24) en la Universidad de Santander, cerca de la Facultad de Veterinaria sitio más conocido como La Clínica.

Así mismo se realizaron 7 procedimientos de Ovariohisterectomía y Orquiectomía a mascotas (caninos hembras 6 y canino macho 1 Total 7) en el sitio de disposición final de residuos sólidos Carrasco.

1.1.2. Saneamiento básico

En el primer semestre del año 2017 se realizaron 1.803 visitas a establecimientos de alto riesgo, y 896 a establecimientos de bajo riesgo por parte de los técnicos de los programas de Ruidos, IPS y Visual, en atención a requerimientos de parte de la Comunidad a través de la página Web de la Alcaldía y ventanilla única de correspondencia, se organizaron 12 operativos de control sanitario establecimientos generadores de contaminación sonora y se aplicaron medidas de seguridad preventivas.

Se realizó el desmonte de vallas de publicidad exterior visual que estaban instaladas ilegalmente. Se aplicó medidas preventivas de seguridad a instalaciones de IPS, que no estaban cumpliendo con lo establecido en la norma sanitaria.

Durante el primer semestre de 2017 se programaron actividades de control mediante operativos nocturnos en conjunto con Policía Nacional, en sitios críticos de la ciudad, como cuadra Play, Zona Rosa, UIS y Parque de las Palmas, realizando pruebas técnicas de presión sonora, con equipo técnico de medición debidamente calibrado, Además, se está realizando en conjunto con el Área Metropolitana de Bucaramanga, el levantamiento de los mapas de Ruido del sector del Parque de las Palmas, calle 42 a 45 entre carrera 29 a 33.

1.1.3. Vivienda Saludable

Es necesario continuar con la estrategia de vivienda saludable en el año 2017, 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 2017, 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. 1. Estrategia entorno saludables y vivienda saludable

Meta Del Plan Decenal De Salud Pública 2012 - 2021	Descripción o Actividades del Proyecto	IND	Actividad	Unid	Meta del programa	Ejecución	Porcentaje de ejecución
A 2021 LAS ENTIDADES TERRITORIALES DE SALUD, DEPARTAMENTALES, DISTRITALES Y MUNICIPALES, COMO LAS CORPORACIONES AUTÓNOMAS REGIONALES GESTIONAN LA INCLUSIÓN DEL	Evaluación y seguimiento a 1500 viviendas que La estrategia "Vivienda saludable" en el 2015 y 2016 del área urbana y rural; e implementación de la estrategia para el 2017 en 200 nuevas	No. De viviendas que cumpliero n con la implementación	Seguimiento a 1.500 viviendas intervenidas en los años anteriores en la Estrategia de Vivienda Saludable y según lo defina la Subsecretaría de medio ambiente	Visitas	1500	661	44,07
			Realizar diagnóstico inicial, implementación y diagnostico final en 200 viviendas nuevas	Visitas	200	104	52

Meta Del Plan Decenal De Salud Pública 2012 - 2021	Descripción o Actividades del Proyecto	IND	Actividad	Unid	Meta del programa	Ejecución	Porcentaje de ejecución
COMPONENTE DE SALUD AMBIENTAL EN LOS PLANES DE DESARROLLO TERRITORIAL PDT Y EN LOS DE ORDENAMIENTO TERRITORIAL POT	viviendas prioritizadas con la Subsecretaría de Ambiente (Sectores asentamientos, corregimientos o zonas de población vulnerable)		Realizar capacitación a 20 agentes comunitarios en la Estrategia de Vivienda Saludable	Agentes	20	8	40
			Realizar los talleres mensuales de orientación de vivienda saludables teniendo en cuenta temáticas con hábitos alimenticios, cuidado del medio ambiente, comportamiento, cultura ciudadana y ben trato	Talleres	10	9	90

Fuente. Programa Vivienda Saludable

1.1.4. Programa Alimentos

Se han realizado 303 inspecciones a vehículos transportadores de alimentos de alto y bajo riesgo sanitario en el 2017.

π IVC a vehículos Incubadora Santander y Multicarnes.

π Operativo control vehículos Transporte de Pescado Central De Abastos.

Para visitas de IVC, Alimentos se realizaron 188, soportadas en actas en físico debidamente archivadas y en carpeta digital en la Secretaría de Salud. Adicionalmente se realizaron 74 visitas de bajo riesgo soportadas en físico: para un Total, de 290 visitas de bajo de riesgo.

1.1.5. Programa de Aguas

Durante el primer semestre en el programa de aguas se realizaron 198 análisis de cloro residual y PH, 55 análisis microbiológicos y 26 análisis fisicoquímicos, se han elaborado 5 mapas de riesgo de fuentes hídricas, se realizó muestreo a 92 puntos de la red de distribución concertados con el acueducto de Bucaramanga,

1.2. DIMENSIÓN VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES - MODOS, CONDICIONES Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES - SALUD BUCAL, VISUAL Y AUDITIVA

LINEA 4: CALIDAD DE VIDA

COMPONENTE: SALUD PÚBLICA: SALUD PARA TODOS Y CON TODOS.

PROGRAMA: VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES

Dentro de las metas a desarrollar definidas en la Dimensión Salud Ambiental están:

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

1.2.1. Salud bucal

La fluorosis dental es una hipomineralización del esmalte que resulta de la ingesta excesiva de fluoruros durante el desarrollo del diente y se caracteriza por lesiones que van desde manchas blancas tipo mota de algodón hasta fosas de ruptura. El esmalte fluorótico presenta incremento de la porosidad, por lo cual la superficie se ve expuesta a otros eventos, como la caries dental, las tinciones extrínsecas, sensibilidad y mal oclusiones.

El objetivo de este evento es:

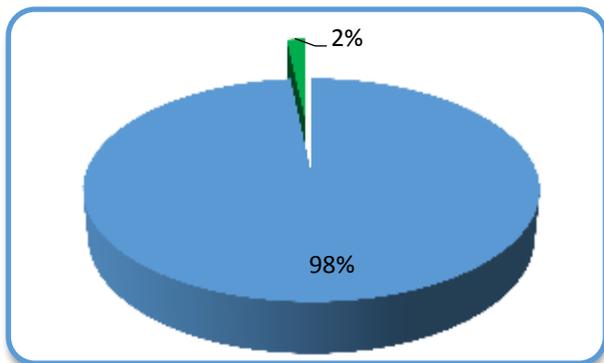
- π Presentar información actualizada de las características epidemiológicas y clínicas resultantes de la vigilancia de la exposición a flúor.
- π Identificar estrategias y procesos de vigilancia del evento, para orientar las medidas individuales y colectivas de prevención y control.
- π Orientar a los diferentes actores del sistema sobre sus responsabilidades en la identificación, diagnóstico, manejo, prevención y control del evento, y establecer las tendencias de los indicadores de vigilancia respectivos.

El diagnóstico se base en el índice de DEAN y se tiene en cuenta los siguientes dientes: 16.15.14.13.12.11.21.22.23.24.25.36.y 46 por sus caras Vestibulares, la población a

intervenir son las edades 6, 12, 15 y 18 años que asisten por primera vez a la consulta en el año

Se realiza el análisis a 480 personas que son reportadas entre la semana 1 a la 20 en el SIVIGILA la IPS Centinela COOMULTRASAN. De los 351 pacientes que pertenecen al municipio de Bucaramanga solo seis (6) cumplen con los Índices de DEAN 4: MODERDO.

Gráfica No. 1. Pacientes con fluorosis en el municipio de Bucaramanga



Fuente. IPS Centinela COOMULTRASAN

1.2.2. Enfermedades no transmisibles

Se celebró el día 29 de abril de 2017 en el barrio Galán, Comuna 13, la feria saludable con presencia de los referentes de Secretaria de salud municipal, un referente de estilos de vida saludable del departamento, así como con los funcionarios de la ESE ISABU del Plan de Intervenciones Colectivas PIC.

Gráfica No. 2. Feria saludable 29 Abril 2017, Barrio Galán.



Fuente. Informe feria saludable abril 2017

Se realizó verificación de los puestos relacionados con la dimensión de estilos de vida saludable y enfermedades crónicas no transmisibles, encontrándose los siguientes:

- π Promoción de información sobre prevención de cáncer de mama.
- π Promoción de información y toma de citologías.
- π Promoción de estilos de vida saludable, nutrición y actividad física.

Se realizó inspección sobre material informativo para divulgación de cada subprograma encontrando que, existe información disponible respecto del cáncer de mama. Sobre los demás puestos informativos se encontró medios informativos suficientes para sensibilización a la población objeto, como se muestra en las siguientes figuras.

Respecto del impacto en la población objeto del barrio Galán, se pudo observar mayor pico de tráfico de personal y de visita a los puestos informativos entre las 10 am hasta las 11.30 am, tal como se muestra en la siguiente figura, alrededor 250 personas sensibilizadas, según información del PIC.

- Día internacional de la hipertensión arterial – mayo.

Jornada de la mañana en el parque San Pio – Comuna 12 Cabecera del Llano, con material audiovisual, carpa, entrega de material sensibilizando y promoviendo estilos de vida saludable como ejercicio y la ingesta de agua como nefroprotección. Se realizaron 120 tomas de presión arterial con el apoyo de FOSCAL Internacional.

- Día Antitabaco – Mayo.

Jornada de la mañana en el parque Luis Carlos Galán Comuna 15 Centro, con material audiovisual, carpa, entrega de material sensibilizando y promoviendo estilos de vida saludable como el no consumo de tabaco. Sensibilización a 320 personas.

- Día Sin Carro Y Sin Moto Junio.

Se desarrolló estrategia de sensibilización sobre condiciones y estilos de vida saludable y toma de la presión arterial en la población transeúnte en dos puntos de la ciudad tales como, parque de los Niños en Comuna 13 Oriental y parque san Pio Comuna 12 Cabecera del Llano. En total 170 personas intervenidas.

1.3. DIMENSIÓN DE CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL

LINEA 4: CALIDAD DE VIDA

COMPONENTE: SALUD PÚBLICA: SALUD PARA TODOS Y CON TODOS.

PROGRAMA: CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL

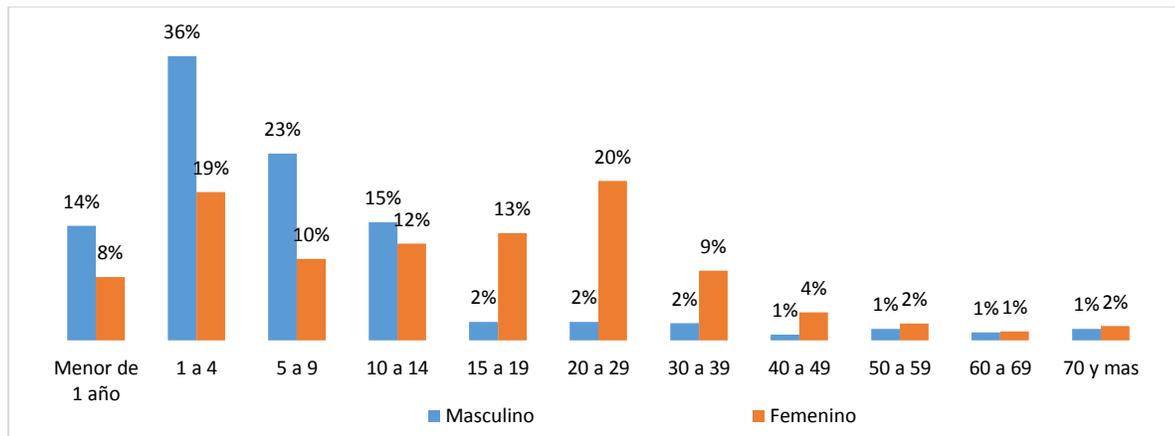
1.3.1. Desarrollo Línea Base Salud Mental

La línea base en salud mental con la cual contaba el municipio presentaba datos hasta el año 2014, por tanto se hizo necesario actualizar los años 2015 y 2016, para lo cual se elaboró plan de acción y cronograma para la vigencia 2017 y se solicitó información al instituto de medicina legal y ciencias forenses, a las instituciones habilitadas para la prestación de servicios especializados en salud mental en Bucaramanga y al instituto nacional de vigilancia epidemiológica, encontrando los siguientes resultados:

En cuanto a los eventos de violencia para el año 2015 se han registrado un total de 1840 casos, de los cuales el 63,59% corresponde a mujeres y el 36,41% a hombres, siendo las mujeres de 0 a 6 años 48,53% (380), seguido de 19 a 28 años 93.75% (255) y 12 a 18 años con un 79.93% (227). Grafica 1

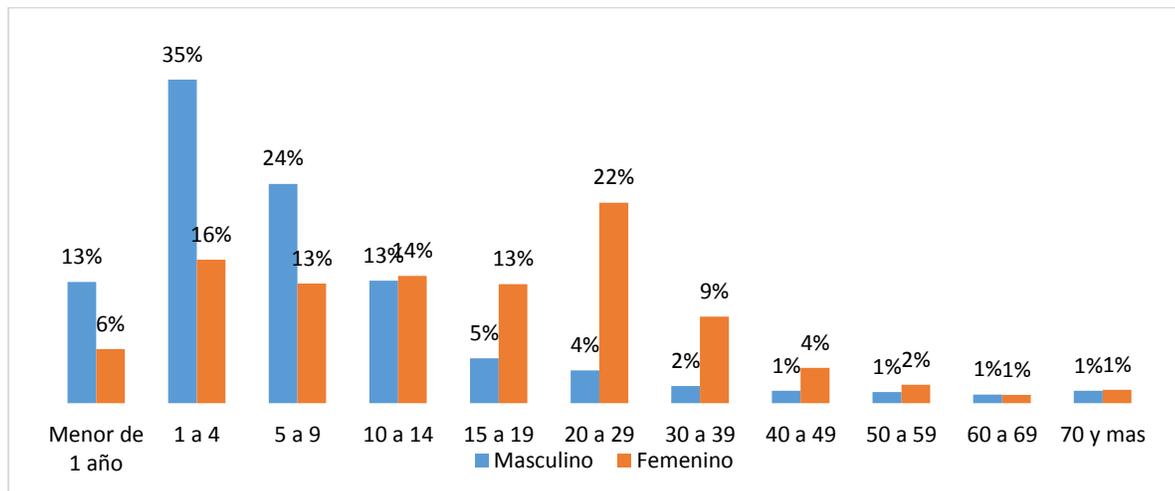
Al analizar los casos de violencia de género y sexual en el 2016 se han registrado un total de 1.783 casos, de los cuales el 66% (2.143) han ocurrido en mujeres, siendo las mujeres de 0 a 6 años con 38% (809), seguido de 12 a 18 años con 17% (375) y 19 a 28 años con 16% (344). Grafica 3.

Gráfica No. 3. Casos de violencia de género y sexual desagregado por edad y sexo. Bucaramanga, 2015



Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica Sivigila 2017

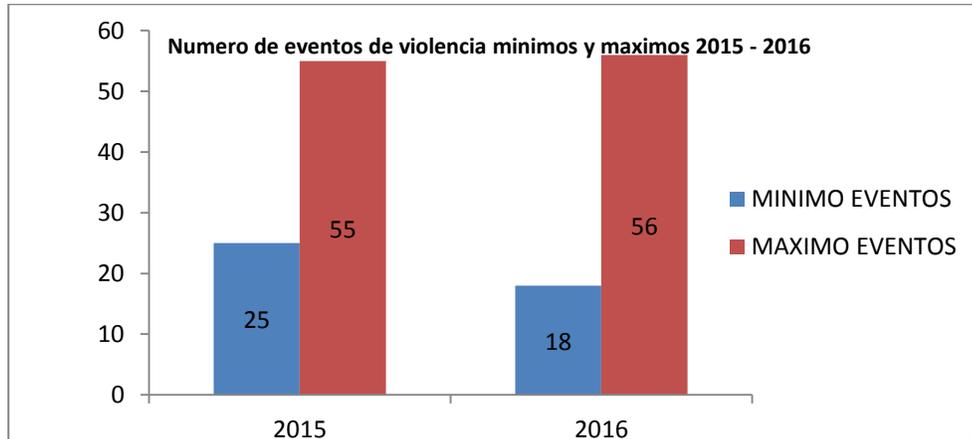
Gráfica No. 4. Distribución de frecuencia de casos de violencia según Edad y Sexo. Bucaramanga, 2016



Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SIVIGILA 2017

El promedio semanal de casos de violencia fue de 27 para el año 2015 y 26 para el 2016, 25 fue el reporte mínimo y 55 el reporte máximo para el año 2015, en cuanto al año 2016 el reporte mínimo fue de 18 y el máximo de 56. Gráfica 5

Gráfica No. 5. Eventos de violencia contra la mujer, violencia intrafamiliar y violencia sexual – 2015 - 2016 en Bucaramanga



Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SIVIGILA 2017

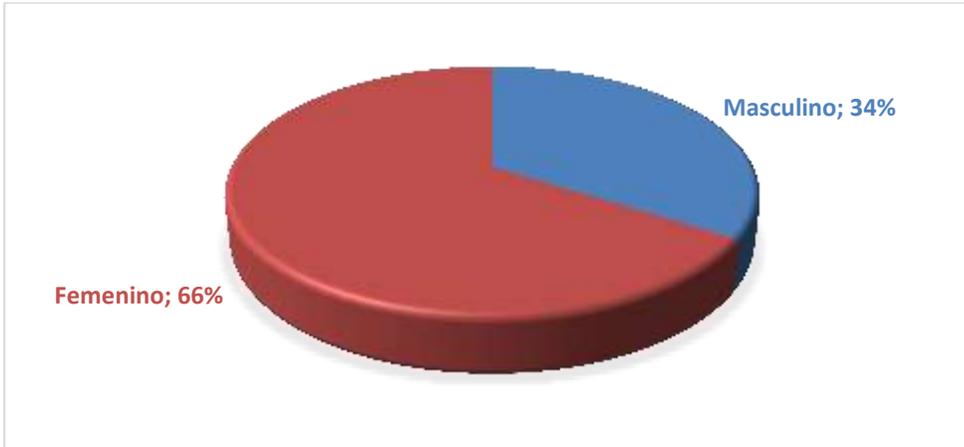
En cuanto a la frecuencia de casos reportados durante los dos años analizados, observamos que se mantuvieron estables con una disminución de 57 casos en el año 2016 comparado con el año 2015. La población masculina contribuyó al mayor aporte con 64%, en el año 2015, mientras que la femenina aumentó en el año 2016 con un 66%.

Gráfica No. 6. Frecuencia de casos de violencia contra la mujer, violencia intrafamiliar y violencia sexual por sexo años 2015 - 2016. Bucaramanga.



Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SIVIGILA 2017

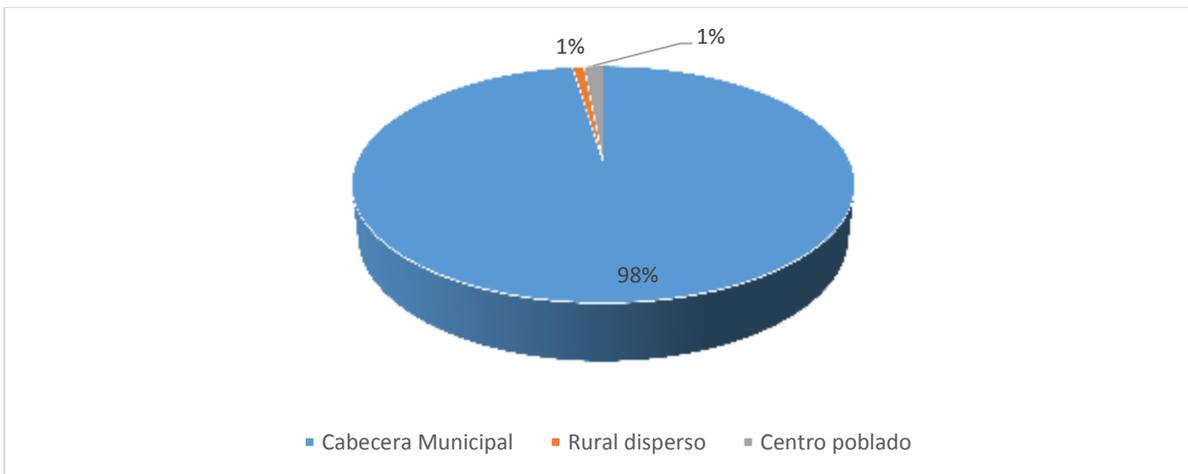
Gráfica No. 7. Distribución de frecuencia de casos de Violencia según Sexo. Bucaramanga 2016



Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica Sivigila 2017

Según el área de ocurrencia, la categoría que tuvo la mayor representatividad en frecuencia de distribución porcentual fue la cabecera municipal con el 98%, en los dos años 2015 y 2016.

Gráfica No. 8. Distribución de frecuencia de casos de Violencias según Área. Bucaramanga, 2015 - 2016

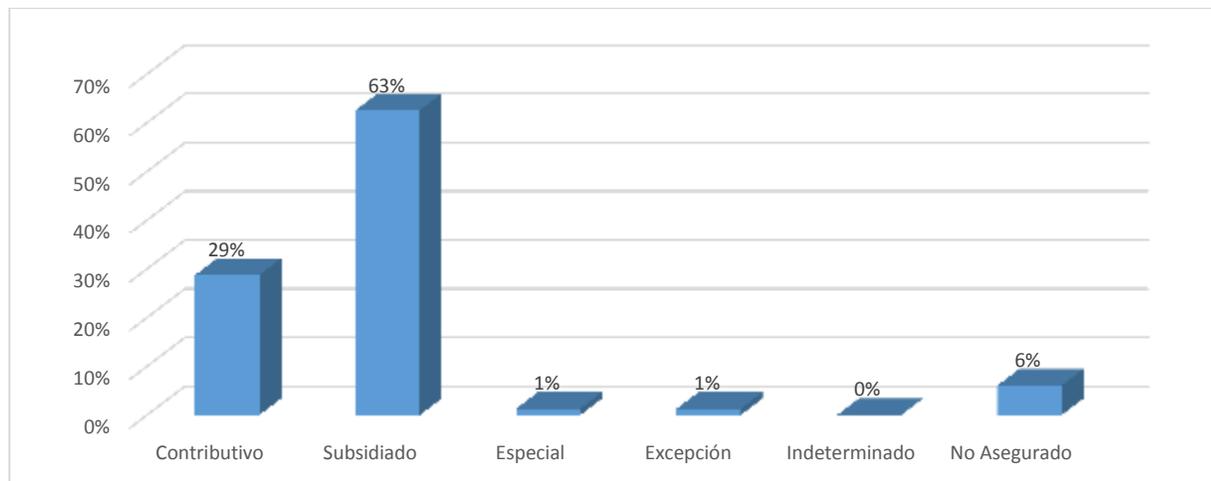


Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica Sivigila 2017

La distribución del evento según el tipo de afiliación al sistema general de seguridad social en salud (SGSSS), el mayor aporte porcentual correspondió al régimen subsidiado con 63% para el 2015 y 57% para el 2016.

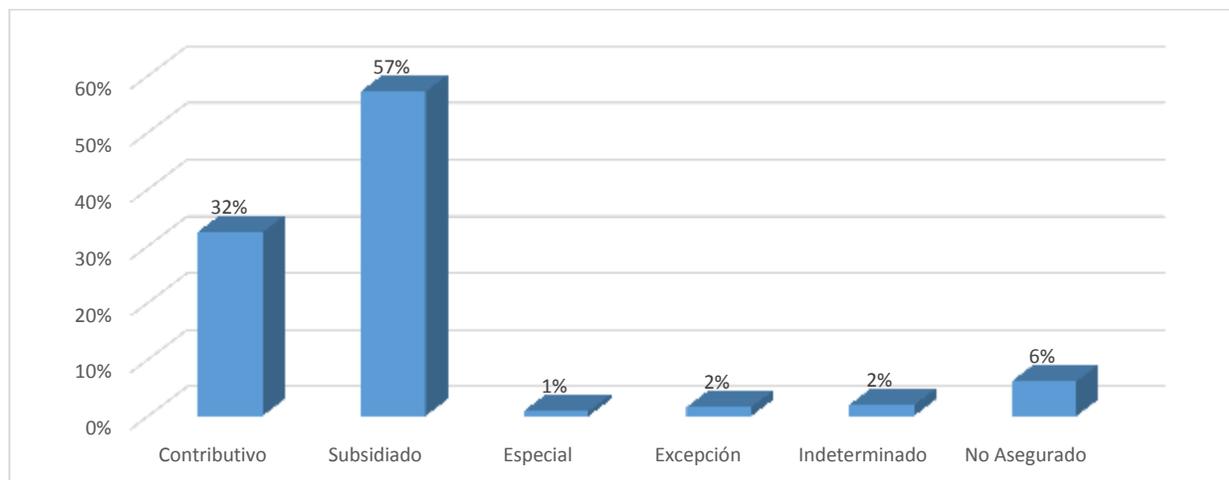
Similar aporte se observó en el nivel nacional que fue del 68% para el régimen subsidiado y el 28% para el régimen contributivo, este último valor también se mantuvo en Bucaramanga con 29% y 32% en cada año analizado respectivamente.

Gráfica No. 9. Distribución de frecuencia de casos de violencia según régimen de afiliación. Bucaramanga, 2015



Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica Sivigila 2017

Gráfica No. 8. Distribución de frecuencia de casos de violencia según régimen de afiliación, Bucaramanga, 2016

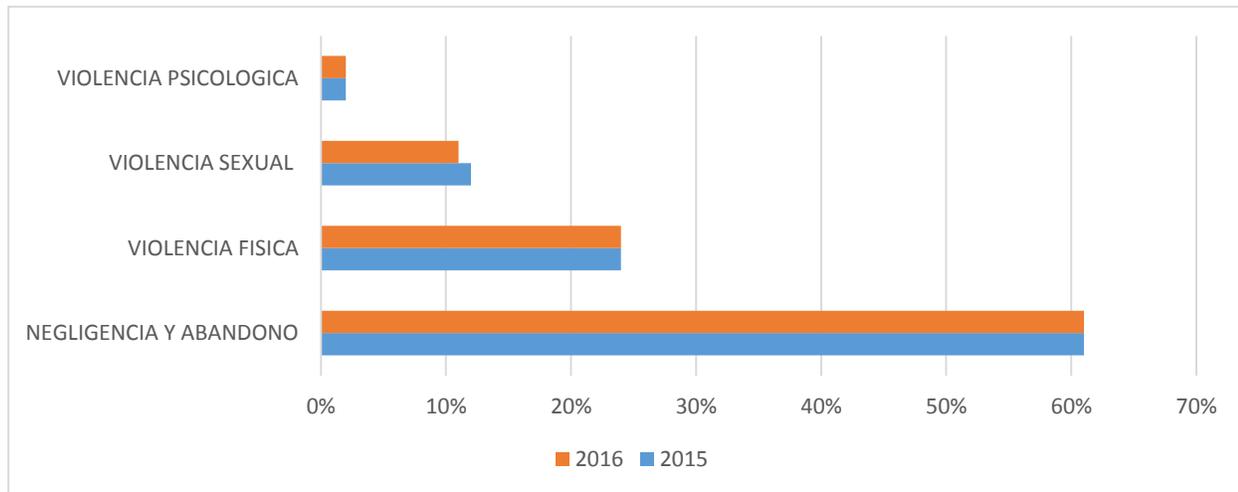


Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica Sivigila 2017

En cuanto a la distribución de la naturaleza de la violencia, en el municipio se observa que el mayor aporte es dado en el año 2015 (1840 eventos) por la negligencia y abandono con el

61%, seguido por violencia física con el 24%, en tercer lugar el aporte es dado por violencia sexual con el 12% y por último violencia psicológica con el 2%. Se observa que estos tipos de violencias se han mantenido para los dos años analizados.

Gráfica No. 10. Naturaleza de casos de violencia contra la mujer, violencia intrafamiliar y violencia sexual por sexo años 2015, 2016. Bucaramanga.



Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica Sivigila 2017

Al revisar la condición final, no se encontró letalidad para los dos años analizados. La proporción de incidencia de la notificación general de casos de violencia por 100.000 habitantes, tomando la población DANE se encontró que Bucaramanga está por debajo del departamento, y Santander se encuentra por encima de Colombia.

En Bucaramanga la mayor incidencia es dada por Negligencia y abandono, en concordancia con Santander, mientras en Colombia la mayor incidencia es la violencia física.

En Colombia la mayoría de las agresiones son ocasionadas por la pareja sexual activa, estos es compañero (a) permanente, esposo (a), novio(a) y amante con 19.935 casos (35,1%)¹.

En Bucaramanga (1840 eventos 2015 y 1783 eventos 2016) observamos que la mayor proporción la aportan los padres con el 52% en todas las violencias, si observamos por tipo de violencia los padres son los principales agresores en Negligencia – abandono, violencia física y violencia psicológica, aportando el 61%, el 24% y el 11% respectivamente.

En violencia sexual el principal agresor lo ocupa Otros con el 45%, seguido por novio(a) con el 18% y padrastro 7%

- **Morbilidad Por Consulta Urgencias 2015 - 2016**

La morbilidad atendida en consulta de urgencias aparece distribuida por edad, tenemos que en menores de un año el total de eventos es de 134, de 1 a 4 años, de 5 a 14 años 215, de 15 a 44 años 2673, siendo este el mayor grupo, de 45 a 64 969 y por ultimo mayores de 65 años 312 casos para un total de 4304.

Tabla No. 2. Morbilidad en consulta urgencias en Bucaramanga, por edad 2015 - 2016

EDAD	CIE 10	TOTAL	
Menores de un año	Demás Causas	64	
	Esquizofrenia Indiferenciada	9	
	Esquizofrenia Paranoide	8	
	Otros Trastornos Psicóticos Agudos Y Transitorios	3	
	Psicosis De Origen No Orgánico, No Especificada	4	
	Trastorno Afectivo Bipolar, Episodio Maniaco Presente Con Síntomas Psicóticos	13	
	Trastorno Afectivo Bipolar, No Especificado	6	
	Trastorno Esquizoafectivo De Tipo Maniaco	3	
	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Alucinógenos: Síndrome De Dependencia	9	
	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides: Síndrome De Dependencia	6	
	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Múltiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas: Síndrome De Dependencia	9	
	de 1 a 4 años	Epilepsia, Tipo No Especificado	1
	de 5 a 14 años	Demás Causas	120
Episodio Depresivo Grave Sin Síntomas Psicóticos		7	

EDAD	CIE 10	TOTAL
	Episodio Depresivo Moderado	11
	Episodio Depresivo, No Especificado	13
	Perturbación De La Actividad Y De La Atención	7
	Retraso Mental Moderado: Deterioro Del Comportamiento Significativo, Que Requiere Atención O Tratamiento	5
	Trastorno De La Conducta, No Especificado	6
	Trastorno Depresivo Recurrente, Episodio Depresivo Grave Presente Sin Síntomas Psicóticos	7
	Trastornos De Adaptación	5
	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Alucinógenos: Síndrome De Dependencia	18
	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Múltiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas: Síndrome De Dependencia	16
De 15 a 44 años	Demás Causas	1362
	Episodio Depresivo Moderado	64
	Episodio Depresivo, No Especificado	67
	Esquizofrenia Indiferenciada	211
	Esquizofrenia Paranoide	134
	Trastorno Afectivo Bipolar, Episodio Maniaco Presente Con Síntomas Psicóticos	134
	Trastorno Afectivo Bipolar, No Especificado	64
	Trastorno Depresivo Recurrente, Episodio Depresivo Grave Presente Sin Síntomas Psicóticos	70
	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Alucinógenos: Síndrome De Dependencia	165
	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides: Síndrome De Dependencia	139
	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cocaína: Síndrome De Dependencia	102
	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Múltiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas: Síndrome De Dependencia	161
De 45 a 64 años	Demás Causas	474

EDAD	CIE 10	TOTAL
	Epilepsia, Tipo No Especificado	23
	Episodio Depresivo Moderado	41
	Episodio Depresivo, No Especificado	31
	Esquizofrenia Indiferenciada	105
	Esquizofrenia Paranoide	47
	Trastorno Afectivo Bipolar, Episodio Maniaco Presente Con Síntomas Psicóticos	81
	Trastorno Afectivo Bipolar, No Especificado	31
	Trastorno Depresivo Recurrente, Episodio Depresivo Grave Presente Sin Síntomas Psicóticos	41
	Trastorno Depresivo Recurrente, Episodio Moderado Presente	45
	Trastorno Esquizoafectivo De Tipo Maniaco	20
	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso Del Alcohol: Síndrome De Dependencia	30
Mayores de 65 años	Demás Causas	152
	Demencia , No Especificada	54
	Episodio Depresivo Moderado	7
	Episodio Depresivo, No Especificado	8
	Esquizofrenia Indiferenciada	19
	Esquizofrenia Paranoide	8
	Hipertensión Secundaria, No Especificada	12
	Trastorno Afectivo Bipolar, Episodio Maniaco Presente Con Síntomas Psicóticos	11
	Trastorno Afectivo Bipolar, Episodio Maniaco Presente Sin Síntomas Psicóticos	7
	Trastorno Afectivo Bipolar, No Especificado	9
	Trastorno Depresivo Recurrente, Episodio Depresivo Grave Presente Sin Síntomas Psicóticos	17
	Trastorno Depresivo Recurrente, Episodio Moderado Presente	8

Fuente: RIPS UPGDS

- **Mortalidad Por Causa Externa En Bucaramanga, Año 2015 – 2016.**

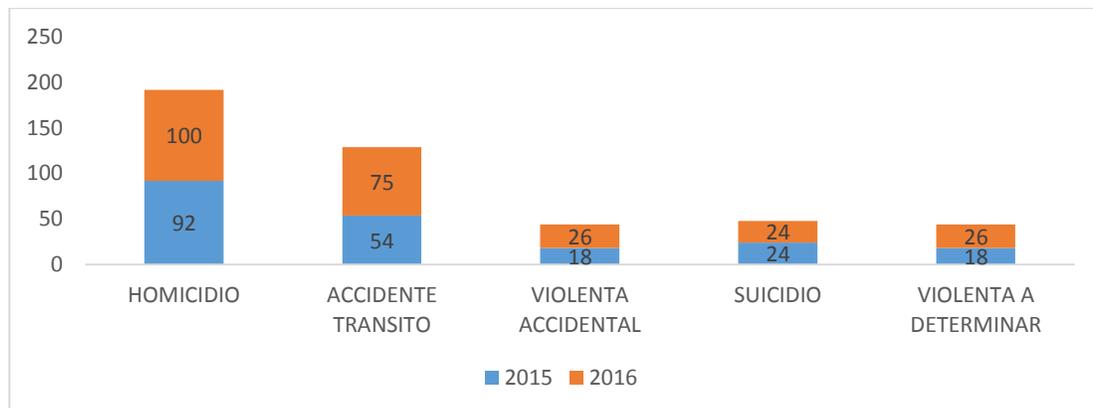
426 muertes violentas se registraron en el área metropolitana de Bucaramanga en el año 2016, 23 muertes más que en el 2015. Por municipio del hecho, Bucaramanga registró una variación porcentual de 22% (45 muertes más), mientras los demás municipios del área registraron un descenso, en especial el municipio de Girón. En un 77% corresponde a víctimas hombres y un 23% mujeres. Los hombres en mayor porcentaje como víctimas de homicidios y las mujeres en accidentes de transporte. El rango de edad con mayor incidencia estuvo entre los 20 a 29 años, 8% (34) menores de edad y 19,7% (84) adultos mayores, fallecieron violentamente, en el año 2016. A excepción de las muertes accidentales que registraron un descenso, las demás maneras de muerte violenta, aumentaron. El homicidio ocupa el primer lugar registrando una variación del 5% (7 muertes más), en mayor porcentaje cometidos con arma de fuego, seguido del arma corto punzante. En segundo lugar se encuentran las muertes en accidentes de transporte, que para el caso de Bucaramanga, durante el año 2016, registró un incremento significativo, con una variación porcentual de 39% (21 muertes más). El comportamiento de las muertes violentas en el área metropolitana de Bucaramanga en los últimos diez años muestra una tendencia en descenso, el año 2007 con 604 muertes violentas se erige como el de mayor registro de casos.

Tabla No. 3. Mortalidad Por Causa Externa Área Metropolitana De Bucaramanga 2015 - 2016

	Bucaramanga		Floridablanca		Girón		Piedecuesta		Total	
	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016
Manera										
Homicidio	92	100	26	30	20	9	12	18	150	157
Accidente Transito	54	75	23	18	23	22	24	15	124	130
Violenta Accidental	18	26	11	9	15	6	7	7	51	48
Suicidio	24	24	8	8	6	8	12	13	50	53
Violenta Determinar	18	26	5	5	3	4	2	3	28	38
TOTAL	206	251	73	70	67	49	57	56	403	426

Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forense

Gráfica No. 11. Mortalidad por causa externa en Bucaramanga 2015 – 2016



Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses

- Mortalidad Por Causa Externa Desagregada Por Edad Y Sexo Área Metropolitana De Bucaramanga Año 2016

Tabla No. 4. Muertes Violentas A.M.B. Año 2016

EDAD	Homicidios		Accidentes Transito		Violenta Accidental		Suicidios		Violenta A Determinar	
0 A 4			1	1	2	3				2
5 A 9										
10 A 14	1			1		1			1	
15 A 17	1	10	4	1		2	2			1
18 A 19	1	11	4	8	1	1				
20 A 24	3	30	5	10	1	2		4		2
25 A 29	4	26		10	1	4	3	3	1	2
30 A 34	8	19	3	11				3	1	3
35 A 39		12	3	5		2	2	7	2	2
40 A 44		6	1	6		3		3	1	2
45 A 49	2	6		3		3	2	6		
50 A 54	1	7	2	3		1		5		4
55 A 59	2	3	4	5		2		1		4
60 A 64	1		2	6		1		4		2
65 A 69		2	5	5	1	3		3	1	2

70 A 74			3	5	1	5			1	
75 A 79			6	2	2			3	1	
80 Y MAS	1		1	4	2	4		2	2	1

Fuente Instituto Nacional de Medicina Legal

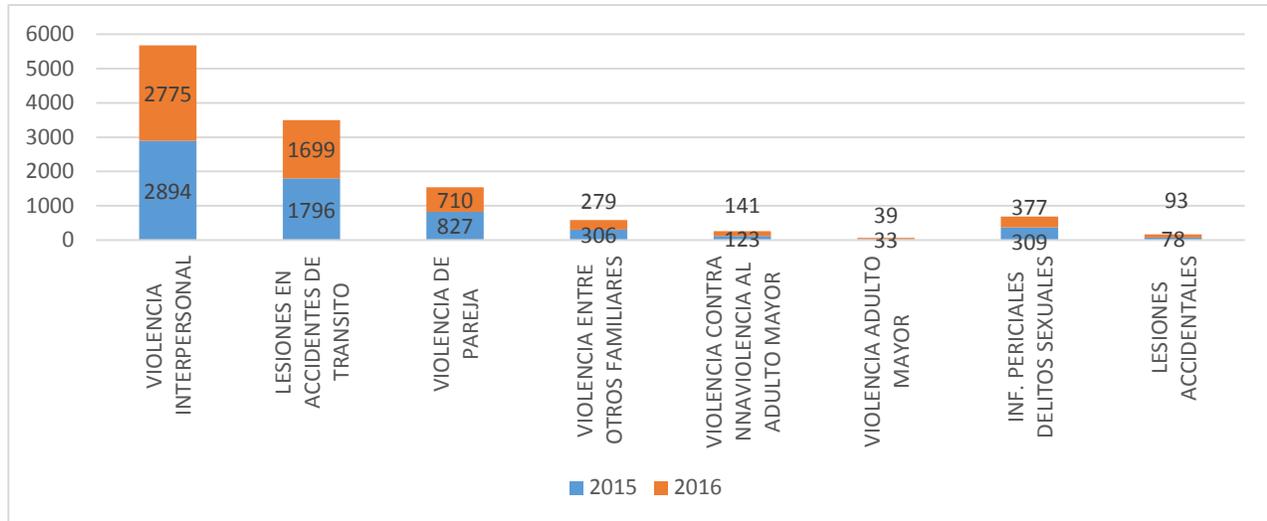
- Lesiones No Fatales Por Causa Externa En Bucaramanga Y Su Área Metropolitana Año 2015 - 2016

10.168 casos de lesiones no fatales fueron reportados al Instituto Nacional de Medicina Legal como hechos ocurridos en el área metropolitana de Bucaramanga durante el año 2016, 4% (444 casos) menos que en el año 2015, soportado en los municipios de Bucaramanga y Floridablanca que registraron una disminución. Girón registró un aumento en casi todos los tipos de lesiones y Piedecuesta su aumento estuvo centrado en la violencia intrafamiliar. Desde el año 2013, con 11.219 casos reportados el comportamiento de las lesiones no fatales muestra un descenso en cada uno de estos cuatro años, al igual que la participación de hombres y mujeres.

Los meses de febrero, abril y mayo los de mayor número de reportes. Un 57% (5.800) de los lesionados fueron hombres y el 43% (4.368) eran mujeres. 52,34% (5.322) pertenecían al sistema contributivo y el 35,93% (3.564) al sistema subsidiado. En un 43,43% (4.416) requirieron atención médica.

Como es costumbre aclarar por parte del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, las cifras presentadas no corresponden a la totalidad de casos que se pudieron registrar en el área metropolitana, sino a los atendidos por el Instituto, bien sea porque son resueltos por las instancias judiciales sin ser remitidos al Instituto o porque el lesionado decide no denunciar el hecho violento. Es por ello que cuando se presentan las cifras de lesiones no fatales, se hace en términos de reporte y no de casos registrados.

Gráfica No. 12. Lesiones no fatales por causa externa en Bucaramanga 2015 – 2016.



Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses

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

La política pública de salud mental ha sido revisada y ajustada, teniendo en cuenta el diagnóstico realizado previamente, con el fin de cubrir al 100% las necesidades de la población Bumanguesa; dicho documento se encuentra en el área de jurídica para su respectivo aval.

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

Se han priorizado las EPS con mayor número de eventos de violencias reportados a Sivigila, para lo cual se han realizado visitas de verificación al cumplimiento de la atención integral de las víctimas de la siguiente manera:

Tabla No. 5. Casos de Violencia según EAPB, Bucaramanga 2017

NOMBRE DE LA EPS	FECHA VISITA	NUMERO DE EVENTOS
ASMETSALUD	Abril 4 de 2017	50
ASMETSALUD	Mayo 4 de 2017	46
Salud Vida	Mayo 8 de 2017	17

NUEVA EPS	Mayo 15 de 2017	44
Salud Total	Mayo 16 de 2017	21
Dispensario Medico	Mayo 16 de 2017	5
CAFESALUD	Mayo 17 de 2017	26
COOSALUD	Mayo 17 de 2017	40
SANITAS	Mayo 19 de 2017	18
COOMEVA	Mayo 20 de 2017	44
COMPARTA	Junio 20 de 2017	15
ASMETSALUD	Junio 20 de 2017	47
CAFESALUD	Junio 23 de 2017	20

Fuente: municipio de Bucaramanga – Salud Mental

- Implementar y mantener 2 estrategias para la reducción del consumo de sustancias psicoactivas en niñas, niños, adolescentes y comunidad de mayor vulnerabilidad.

Las estrategias se han implementado a través del plan de intervenciones colectivas PIC, para lo cual se realizaron reuniones concertadas con representante de la secretaria de educación, los referentes y la coordinadora del PIC por parte del ISABU, donde se socializaron las actividades que se van a realizar, así como el plan de acción y el cronograma propuesto para la vigencia 2017, el cual fue aprobado y se está ejecutando de la siguiente manera:

1. Implementación de la estrategia centro de escucha según lineamientos del plan decenal de salud pública en dos colegios de grado de bachillerato seleccionados por la referente de la secretaria de salud y Secretaria de Educación (apoyo de la psicorientadora del colegio): zona norte y Calle de los estudiantes, es destinar mínimo una vez por semana en cada colegio para realizar las actividades de escuchar, hacer acompañamiento, orientar, canalización y capacitación sobre la reducción de consumo de sustancias psicoactivas, suicidio, Bulling, Cyberbulling, trastorno de la conducta alimentaria con el fin de identificar casos.

Realizar Acompañamiento al estudiante identificado y su entorno familiar (Visitas a los hogares).

2. Implementación de zonas de escucha para reducción - prevención del consumo de sustancias psicoactivas en los estudiantes de los grados de Bachillerato y Primaria en los grados (cuarto y quinto) : en Institución Educativa Promoción Social, Institución Educativa la Juventud, donde se destinara como mínimo una vez por semana en cada colegio para realizar las actividades de escuchar, hacer acompañamiento, orientar, canalización y capacitación donde se identifiquen los casos de estudiantes consumidores de sustancias psicoactivas para realizar seguimiento (Visitas domiciliarias al niño identificado y su entorno familiar) y trabajar articuladamente con la institución,
3. Difusión de 30 impactos publicitarios en radio para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas.
4. Realizar un evento para la celebración del día internacional contra el uso indebido y el tráfico de drogas en la comuna norte (en un día del mes de junio).
5. Difundir a los ciudadanos de Bucaramanga mediante un medio de comunicación escrito sobre el uso y el abuso de los videojuegos a la ciudadanos de Bucaramanga sustancias psicoactivas en un periódico.

- Plan De Acción Convivencia Social Y Salud Mental 2017

Tabla No. 6. Metas Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021

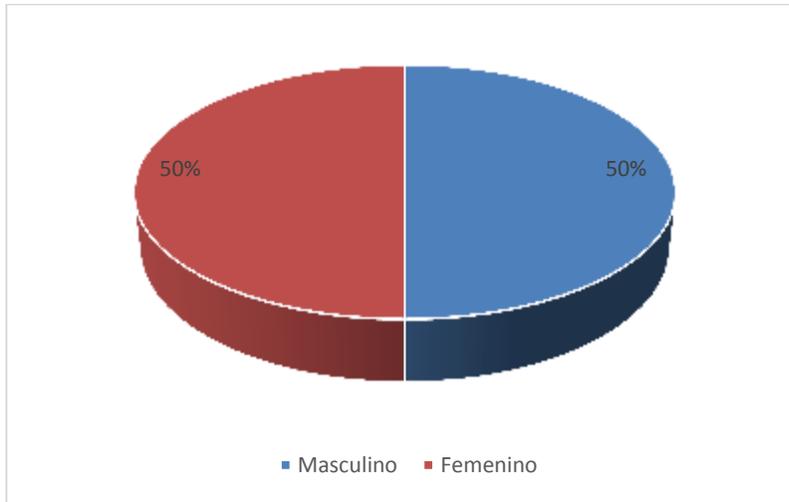
Metas del Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021	Metas de Producto Anual	ACTIVIDAD
1.1.1.3.1.8 A 2021, AUMENTAR A 50% LA PROPORCIÓN DE INVOLUCRAMIENTO PARENTAL EN NIÑOS Y ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS.	Realizar la línea base de eventos de causa externa de morbilidad desagregada por edad y sexo.	Realizar la línea base de eventos de causa externa de morbilidad desagregada por edad y sexo.

Se ha realizado línea base de salud mental para el año 2017, teniendo en cuenta la información de eventos de violencia reportados en ficha 875 de la semana uno a la semana 26 del sistema de vigilancia epidemiológica de Bucaramanga.

Encontrando los siguientes resultados:

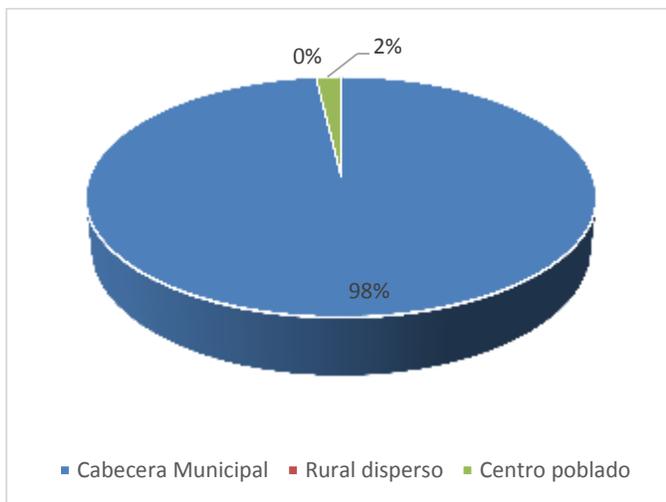
El total de eventos reportados es de 213 para el municipio de Bucaramanga; de los cuales 50% corresponde a hombres y 50% a mujeres

Gráfica No. 13. Distribución de frecuencia de casos de violencias según Sexo. Bucaramanga, SE 26 de 2017



Fuente: municipio de Bucaramanga, salud mental

Gráfica No. 14. Distribución de frecuencia de casos de xxx según Área. Bucaramanga, 2017



Fuente: municipio de Bucaramanga, salud mental

Según el área de procedencia de las víctimas el 98 % corresponde a la cabecera municipal y el 2 % a la parte rural (213 eventos)

En cuanto a la distribución de violencias por edad encontramos:

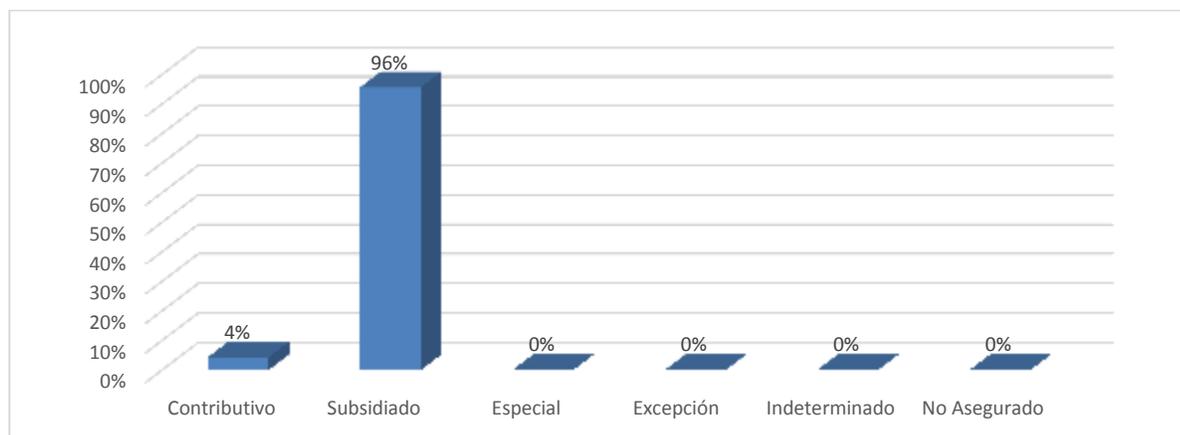
Tabla No. 7. Distribución de violencias por edad, Bucaramanga 2017

Sexo	Masculino	Femenino
Menor de 1 año	5%	5%
1 a 4	33%	26%
5 a 9	31%	19%
10 a 14	22%	12%
15 a 19	2%	14%
20 a 29	3%	12%
30 a 39	0%	5%
40 a 49	2%	2%
50 a 59	0%	0%
60 a 69	0%	2%
70 y mas	2%	3%
Total	100%	100%

Fuente: Sivigila

En cuanto al régimen de afiliación tenemos que el 4% corresponde al régimen contributivo y el 96% al régimen subsidiado (213 eventos)

Gráfica No. 15. Distribución de frecuencia de casos de violencias según régimen de afiliación. Bucaramanga, 2017



Fuente: Sivigila

Tabla No. 8. Metas Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021

Metas del Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021	Metas de Producto Anual	ACTIVIDAD
A 2021 el 100% de municipios y departamentos del país adoptan y adaptan la política de salud mental, conforme a los lineamientos y desarrollos técnicos definidos por el ministerio de salud y protección social.	Implementar, mantener y armonizar la política pública de salud mental nacional con el acuerdo municipal 015 de 2011.	Revisar y ajustar el Plan Municipal de Salud Mental acorde con lineamientos Nacionales y Plan Departamental de Salud Mental de manera articulada y transectorial y llevar al Consejo a Aprobar por acuerdo Municipal

Fuente: municipio de Bucaramanga, salud mental

El plan de salud mental ha sido revisado y ajustado de acuerdo al diagnóstico realizado y la actualización de la línea base, en este momento se encuentra en revisión por parte de la oficina de jurídica para su respectivo aval.

Tabla No. 9. Metas Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021

Metas del Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021	Metas de Producto Anual	ACTIVIDAD
A 2021 el 100% de municipios y departamentos del país adoptan y adaptan la política de salud mental, conforme a los lineamientos y desarrollos técnicos definidos por el ministerio de salud y protección social.	Implementar, mantener y armonizar la política pública de salud mental nacional con el acuerdo municipal 015 de 2011.	Operativizar el Comité Municipal de Drogas para la articulación interinstitucional e intersectorial en concordancia con el Plan Nacional de Reducción de Consumo de Sustancias Psicoactivas

Fuente: municipio de Bucaramanga, salud mental

Para dar cumplimiento a esta meta se ha revisado y ajustado el Plan Municipal de Reducción de Consumo de Sustancias psicoactivas acorde con lineamientos Nacionales y Plan Departamental de reducción de Consumo de sustancias Psicoactivas de manera articulada y transectorial. En este momento el documento se encuentra en la oficina de jurídica para su respectivo aval.

Tabla No. 10. Metas del Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021

Metas del Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021	Metas de Producto Anual	ACTIVIDAD
A 2021 el 100% de municipios y departamentos del país adoptan y adaptan la política de salud mental, conforme a los lineamientos y desarrollos técnicos definidos por el ministerio de salud y protección social.	Implementar, mantener y armonizar la política pública de salud mental nacional con el acuerdo municipal 015 de 2011.	Diseñar plan de acción para la promoción del buen trato la construcción del paz y convivencia familiar en coordinación con los diferentes sectores

Fuente: municipio de Bucaramanga, salud mental

La red de buen trato de la ciudad de Bucaramanga no estaba en funcionamiento, por lo cual hace necesario reactivarla; se ha elaborado el cronograma donde se estipula convocatoria para el mes de julio con la participación de los sectores involucrados, además se ha realizado búsqueda documental para conocer quienes participan, como funciona y de qué manera está organizada, con el fin de realizar plan de acción acorde a las necesidades de la población Bumanguesa; además se ha trabajado articuladamente con los referentes de los programas de nutrición, Salud infantil, PAI y víctimas del conflicto armado, con el fin de socializar pautas de buen trato a la comunidad, a través de capacitaciones a diferentes sectores; interviniendo comunidades vulnerables.

- ✚ Capacitación dirigida a padres de familia y agentes educativos del Barrio San Miguel el día 3 de abril del año 2017, con un total de 29 participantes.
- ✚ Capacitación dirigida a padres de familia y agentes educativos del Barrio San Rafael el día 3 de abril del año 2017, con un total de 27 participantes
- ✚ Capacitación a docentes del CDI Rayito de Luz, el día 2 de mayo de 2017, con un total de 24 participantes
- ✚ Capacitación a docentes del CDI Tomasa Castillo, el día 5 de mayo de 2017, con un total de 20 participantes
- ✚ Capacitación a docentes del CDI Fundación ROMELIO, el día 9 de mayo de 2017, con un total de 27 participantes

Tabla No. 11. Metas del Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021

Metas del Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021	Metas de Producto Anual	ACTIVIDAD
A 2021 el 100% de municipios y departamentos del país adoptan y adaptan la política de salud mental, conforme a los lineamientos y desarrollos técnicos definidos por el ministerio de salud y protección social.	Implementar, mantener y armonizar la política pública de salud mental nacional con el acuerdo municipal 015 de 2011.	Realizar 2 reuniones al año en Cumplimiento de acciones del Acuerdo Municipal del Comité de video juegos

Fuente: municipio de Bucaramanga, salud mental

En el acuerdo 038 del 7 de diciembre de 2012 se crea el comité de promoción, clasificación y seguimiento para el uso de videojuegos, el cual debe convocarse dos veces en el año, se ha realizado cronograma de actividades donde se plantea revisión por parte de la oficina de jurídica, para realizar los ajustes necesarios, teniendo en cuenta el objetivo, integrantes y funciones del comité; en este momento el documento se encuentra en la oficina de jurídica para su respectivo aval; la primera reunión se realizara en el mes de julio.

Tabla No. 12. Metas del Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021

Metas del Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021	Metas de Producto Anual	ACTIVIDAD
A 2021 el 100% de municipios y departamentos del país adoptan y adaptan la política de salud mental, conforme a los lineamientos y desarrollos técnicos definidos por el ministerio de salud y protección social.	Implementar, mantener y armonizar la política pública de salud mental nacional con el acuerdo municipal 015 de 2011.	Realizar capacitaciones a los propietarios, a los empleados de los establecimientos que prestan el servicio de video juegos, y a padres de familia y/o jugadores para la identificación de jugadores patológicos y sobre las implicaciones para la salud que pueda tener el uso de los video juegos en cinco instituciones educativas de Bucaramanga

Fuente: municipio de Bucaramanga, salud mental

Esta actividad se está ejecutando a través del plan de intervenciones colectiva, para lo cual se realizaron reuniones concertadas con la auditora, los referentes y la coordinadora del PIC por parte del ISABU, donde se socializaron las actividades que se van a realizar, así como el plan de acción y el cronograma propuesto para la vigencia 2017, además se ha realizado seguimiento al cumplimiento de las actividades.

Tabla No. 13. Metas del Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021

Metas del Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021	Metas de Producto Anual	ACTIVIDAD
A 2021 el 100% de municipios y departamentos del país adoptan y adaptan la política de salud mental, conforme a los lineamientos y desarrollos técnicos definidos por el ministerio de salud y protección social.	Implementar, mantener y armonizar la política pública de salud mental nacional con el acuerdo municipal 015 de 2011.	Apoyar las zonas de orientación y los centros de escucha para comunidades en alta vulnerabilidad: personas con VIH - Habitantes de calle, Trabajadoras Sexuales y consumidores de sustancias psicoactivas

Fuente: municipio de Bucaramanga, salud mental

Esta actividad se está ejecutando a través del plan de intervenciones colectiva, para lo cual se realizaron reuniones concertadas con la auditora, los referentes y la coordinadora del PIC por parte del ISABU, donde se socializaron las actividades que se van a realizar, así como el plan de acción y el cronograma propuesto para la vigencia 2017, además se ha realizado seguimiento al cumplimiento de las actividades y se ha participado en las diferentes ferias saludables programadas por la secretaria de salud y la ESE ISABU.

Tabla No. 14. Metas del Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021

Metas del Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021	Metas de Producto Anual	ACTIVIDAD
A 2021 aumentar la percepción de apoyo social en un 30% en la población general.	Mantener el seguimiento al 100% de los casos de violencia intrafamiliar reportados a SIVIGILA.	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.

Fuente: municipio de Bucaramanga, salud mental

Se han realizado asistencias técnicas a las IPS - EPS de la siguiente manera:

Tabla No. 15. Asistencia Técnica EAPB, Bucaramanga 2017

NOMBRE IPS - EPS	TEMA	FECHA ASISTENCIA
Clínica Comuneros	Atención integral a víctimas de violencia sexual	17 de abril de 2017
Hospital psiquiátrico San Camilo	Atención integral a víctimas de violencia sexual	11 mayo de 2017
Fundación médico preventiva	Atención integral a víctimas de violencia sexual	12 mayo de 2017
Salud total	Atención integral a víctimas de violencia sexual	16 de mayo de 2017
Dispensario médico Bucaramanga	Atención integral a víctimas de violencia sexual	16 mayo de 2017
CAFESALUD	Atención integral a víctimas de violencia sexual	17 de mayo de 2017
Clínica Gestionar bienestar	Atención integral a víctimas de violencia sexual	18 de mayo de 2017
SANITAS	Atención integral a víctimas de violencia sexual	19 de mayo de 2017
COOMEVA	Atención integral a víctimas de violencia sexual	22 de mayo de 2017
Hospital universitario de Santander	Atención integral a víctimas de violencia sexual	1 junio de 2017
COOMEVA	Primeros auxilios Psicológicos	22 mayo de 2017
Clínica Bucaramanga	Atención integral a víctimas de violencia sexual	9 de junio de 2017
COMULTRASAN IPS	Atención integral a víctimas de violencia sexual y primeros auxilios psicológicos	9 de junio de 2017
FAMISANAR	Atención integral a víctimas de violencia sexual	9 de junio de 2017
Clínica San Luis	Atención integral a víctimas de violencia sexual	15 de junio de 2017

NOMBRE IPS - EPS	TEMA	FECHA ASISTENCIA
Clínica ISNOR	Atención integral a víctimas de violencia sexual	22 junio de 2017

Fuente: municipio de Bucaramanga, salud mental

Tabla No. 16. Metas del Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021

Metas del Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021	Metas de Producto Anual	ACTIVIDAD
A 2021 el 100% de municipios y departamentos del país adoptan y adaptan la política de salud mental, conforme a los lineamientos y desarrollos técnicos definidos por el ministerio de salud y protección social.	Implementar, mantener y armonizar la política pública de salud mental nacional con el acuerdo municipal 015 de 2011.	Realizar una visita de verificación de la ejecución de al PAPSIVI

Fuente: municipio de Bucaramanga, salud mental

Se ha realizado atención a las víctimas del conflicto armado a través de asistencias en el Centro Integral a víctimas del conflicto armado CAIV, para lo cual se llevó a cabo reunión con la referente del programa de víctimas de la secretaria de salud y la psicóloga del CAIV, donde se elaboró cronograma de actividades para la vigencia 2017.

Tabla No. 17. Actividades CAIV 2017

FECHA	TEMA	TOTAL PARTICIPANTES
Abril 17 de 21017	Socialización programa salud mental	
Mayo 2 de 2017	Pautas de buen trato	25
Mayo 9 de 2017	Pautas de buen trato	42
Mayo 16 de 2017	Ruta de violencia de genero	23
Mayo 23 de 2017	Ruta de violencia sexual	15
Junio 7 de 2017	Salud Mental	30
Junio 13 de 2107	Hábitos de vida saludables	42
Junio 22 d 2107	Hábitos de vida saludables	97

Fuente: municipio de Bucaramanga, salud mental

1.4. DIMENSIÓN SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

LINEA DEL PLAN DE DESARROLLO: CALIDAD DE VIDA

META: Número de estrategias de seguimiento a los casos de bajo peso al nacer implementadas y mantenidas.

ACTIVIDADES

En Mayo las referentes del Programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional de la Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga, teniendo en cuenta que el bajo peso al nacer es uno de los grandes factores de riesgo para llegar a generar muerte en los niños y niñas, y que el Municipio de Bucaramanga incluye como meta en el Plan de Desarrollo 2016-2019 Gobierno de los Ciudadanos y las Ciudadanas en el componente Salud Pública: para todos y con todas, realizar una estrategia de seguimiento al bajo peso al nacer y que dentro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, se establece como una de las metas para el 2030 poner fin a las muertes evitables de recién nacidos, elaboraron la estrategia para el seguimiento a los casos de bajo peso al nacer, el cual tiene como base el Protocolo de Vigilancia en Salud Pública del Instituto Nacional de Salud para el evento Bajo Peso al Nacer a Término versión 3 de Marzo 22 de 2016.

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.

2.1 En Bucaramanga, según el reporte suministrado por las IPS ISABU y Clínica SAN LUIS, en el primer trimestre del 2017, el 84% de los niños nacidos recibieron Leche Materna en la primera hora de nacido. Figura 1



Fuente: Datos reportados por ESE ISABU y Clínica San Luis. Dato con corte a 31 Marzo 2017

ACTIVIDADES

1. Aprobar e implementar el Plan Local de Seguridad Alimentaria y Nutricional a través del Comité de Seguridad Alimentaria y Nutricional.

1.1 Proceso de planeación mediante elaboración de cronograma, plan de acción y ficha Técnica

1.2 Teniendo en cuenta que el Comité Municipal de Seguridad Alimentaria y Nutricional (COMSA), tiene como objetivo específico concertar y formular para el Municipio de Bucaramanga el Plan de Seguridad Alimentaria y Nutricional y que en reunión celebrada el 21 de Diciembre de 2016, estudio y aprobó el Documento Técnico mediante el cual se estructura el Plan de Seguridad Alimentaria Y Nutricional del Municipio de Bucaramanga 2016-2021 , la Administración Municipal mediante el Decreto No 0079 del 14 de Junio del 2017 Adopta y Valida el Plan de Seguridad Alimentaria y Nutricional del Municipio de Bucaramanga 2016- 2021.

1.3 Se realiza reunión del Comité Municipal de Seguridad Alimentaria y Nutricional para socialización de Decreto de Aprobación y establecimiento de Mesa Técnica para seguimiento de proceso de implementación.



Comité Municipal de Seguridad Alimentaria y Nutricional-22 de junio de 2017

Realizar una (1) reunión trimestral del Comité de Lactancia Materna para el fortalecimiento de la Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia IAMI en Bucaramanga.

En Junio se realiza el Comité de Lactancia Materna, en el despacho de SSAB con la participación de 12 personas de 7 Instituciones de Salud: Sinergia Coomeva, COOMULTRASAN, IPS Sura, Clínica Chicamocha, Comfenalco, Clínica Comuneros y la SSAB

Articulación mediante reunión con la directora de núcleo de la Secretaría de Educación, para selección de las 20 instituciones educativas a intervenir.

Reunión con técnico del área de alimentos para articular visitas y capacitaciones dentro de la estrategia de cafeterías escolares saludables. Reunión con funcionario del área de alimentos de la subsecretaría de Ambiente

En el segundo trimestre se afectó la continuación de la ejecución de la actividad por el cese de la jornada escolar.

Realizar articulación con grupos de apoyo en lactancia materna y con personal de salud de IPS, para fortalecer y fomentar actividades de promoción de la lactancia materna y alimentación complementaria, fortaleciéndose la socialización y seguimiento al Código Internacional de Comercialización de los Sucedáneos de la leche materna

Se realiza capacitación a madres del programa FAMI del ICBF pertenecientes a las comunas 1, 2, 3, 4, 5, 6 sobre el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna capacitándose un total de 45 mujeres realizado en el Punto Vive Digital del Colegio Santander.

Se aplica una encuesta pre y post sobre conocimiento del tema, el cual tuvo el siguiente resultado: Un 67% mejoró el conocimiento sobre el tema.



Fuente: Programa Seguridad Alimentaria y Nutricional-Secretaría de Salud y Ambiente de Bucaramanga

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.

2.1 Proceso de planeación se realiza plan de acción, ficha técnica, cronograma.

2.2 Se realizan visitas de asistencia técnica para el cumplimiento de la norma a las siguientes Unidades de Atención del ISABU:

	IPS	COMUNA
ZONA 1	C.S. Colorados	1
	C.S. Café Madrid	1
	C.S. IPC Norte	2
	C.S. Kennedy	1
	C.S. Regaderos	2
	C.S. Villa Rosa	1
	C.S. San Rafael	3

Figura 1. IPS visitadas desagregadas por comunas.

	IPS	COMUNA
ZONA 2	C.S. Comuneros	3
	C.S. Gaitán	4
	C.S. Girardot	4
	C.S. Santander	4
	C.S. Morrорico	14
	C.S. Rosario	13
	C.S. UIMIST	3



Fuente: Programa Seguridad Alimentaria y Nutricional-Secretaría de Salud y Ambiente de Bucaramanga con corte al 30 de junio del 2017.



Visita Unidad de Atención Colorados-ISABU

2.3 Se realiza seguimiento al Plan de Acción de mejoramiento 2016 según hallazgos de año anterior en visitas realizadas en ese año, en reunión con la coordinadora de Promoción y Prevención y Coordinadora de Salud Infantil de la E.S.E. ISABU, en instalaciones de la UIMIST.

Reunión de seguimiento de plan de mejoramiento del ISABU

Reunión de seguimiento de eventos de bajo peso al nacer a término reportados por ISABU

Se participa en articulación con la referente de maternidad segura, de eventos relacionados con las EAPB ASMETSALUD, COMPARTA, COOMEVA, SANITAS, Salud total priorizados según protocolo de atención.

Se realiza reunión con funcionaria del componente Bienestar Comunitario del Programa Más Familias en Acción para articular acciones sobre niños y niñas con alteración nutricional que consultaron a la ESE ISABU

Se realiza taller de orientación a cuidadores de niños y niñas con alteración en el estado nutricional vinculados al programa Más Familias en Acción participan 14 personas en Salón José A. Morales del Instituto de Cultura y Turismo de Bucaramanga.

5.5 Se realiza revisión a la base de datos (2016-2017) clasificados con Desnutrición aguda vinculados al programa Más Familias en Acción confrontando con reportes al SIVIGILA, se envía respuesta sobre análisis realizado.

1.5. DIMENSIÓN SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

LINEA 4: inclusión social

COMPONENTE: ATENCIÓN PRIORITARIA Y FOCALIZADA A GRUPOS DE POBLACIÓN VULNERABLE

PROGRAMA: COMUNIDADES LGTBI

Dentro de las actividades están:

1. Desarrollar una campaña de sensibilización social contra la Discriminación Social y para la prevención de Infecciones De Transmisión Sexual.
2. 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
3. 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.
4. 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.
5. 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
6. 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.

7. 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.
8. 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.

1.5.1. Salud Sexual y Reproductiva

Campaña de sensibilización social contra la Discriminación Social y para la prevención de Infecciones De Transmisión Sexual

Esta Campaña consta de varias acciones, lideradas todas, en el marco de la Mesa Municipal LGBTI o Comité Municipal LGBTI, donde la Secretaría de Salud participa activamente al igual que las sub-mesas de trabajo para la consecución de cada uno de los objetivos.

Así las cosas, se realizaron varias sub-mesas de trabajo con temas como la Organización de la Marcha 2017 denominada Revolución de Género, nuevas elecciones de representantes de la Comunidad LGBTI y elaboración de la Política Pública LGBTI para el Municipio de Bucaramanga.

Foto No. 3. Mesa de Trabajo Pro-Marcha Revolución de Género 2017, Café de la Comunidad LGBTI, Comunidad LGBTI – ESE ISABU PIC – Secretaría de Salud y Ambiente de Bucaramanga, Junio 05 de 2017



Fuente: programa salud sexual

En el marco internacional del orgullo LGBTI, el pasado 24 de junio se realizó la marcha por el respeto a la libertad de género y en contra de la Discriminación Social. Para el logro del objetivo, participaron la Secretaria de Desarrollo Social, Secretaria de Salud y Ambiente, ESE ISABU, mesa LGTBI Municipal de Bucaramanga, INDERBU, procuraduría, Personería, Defensoría del Pueblo, Organizaciones de base comunitaria, entre otras.

Esta actividad inicialmente en reuniones conjuntas con la mesa municipal de la comunidad LGBTI se programó las actividades que los representantes de dicha comunidad solicitaron. Posteriormente se coordinó de acuerdo a los recursos contratados con el operador del PIC (ESE ISABU) las estrategias que se llevarían a cabo para el logro del objetivo.

La marcha se realizó sábado 24 de junio, a partir de las 3:00 p.m. El punto de encuentro es el parque San Pío y se espera llegar a la plazoleta Luis Carlos Galán; la marcha conto con el eslogan #RevoluciónDeGenero en la cual participaron aproximadamente 2000 personas, quienes finalmente agradecieron el apoyo y el respeto que la administración municipal les ofreció.

Por parte de la administración municipal a través del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), se apoyó con gran parte de la logística necesaria para llevar a cabo el evento: 2000 bolsas de agua, una bandera de 21 metros y 25 banderas pequeñas con los colores que identifican a la comunidad LGBTI, 2000 pulseras que identificaban para cada participante de la marcha y un carro valla con el mensaje #RevoluciónDeGénero, con el fin de sensibilizar a los espectadores de la marcha Así mismo se ofrecieron pruebas rápidas para tamizaje del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) incluidas las asesorías pre y post. Se dispusieron de 3 carpas para la toma de las pruebas donde en total se realizaron 105 pruebas rápidas, se entregaron 2000 preservativos masculinos y 300 femeninos.

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.

Para actualizar la línea de Base de la dimensión Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos inicialmente se realiza reunión en las instalaciones de la Secretaria de salud y ambiente con el equipo del programa de SSR (coordinadora de la dimensión y las profesionales de apoyo), para revisar tablero de control para consolidar para línea de base el día mes de marzo de 2017. Dentro de esta reunión se hizo planeación de las actividades para el logro de los objetivos de la dimensión, así como las estrategias que permitan mantener o mejorar la línea de base sobre la cual se establecieron metas para el cuatrienio en la administración actual.

Así mismo se programaron reuniones conjuntas con el equipo referente del PIC (profesionales de apoyo y Coordinadora), auditora del PIC y las 2 profesionales de la dimensión el día 19 de Abril de 2017 para establecer cuales actividades se ejecutarían y las estrategias para lograr su cumplimiento de los indicadores: una campaña de sensibilización social contra la discriminación social y para la prevención de infecciones de transmisión sexual y campañas educomunicativas implementadas y mantenidas para fortalecer valores en derechos sexuales y reproductivos.

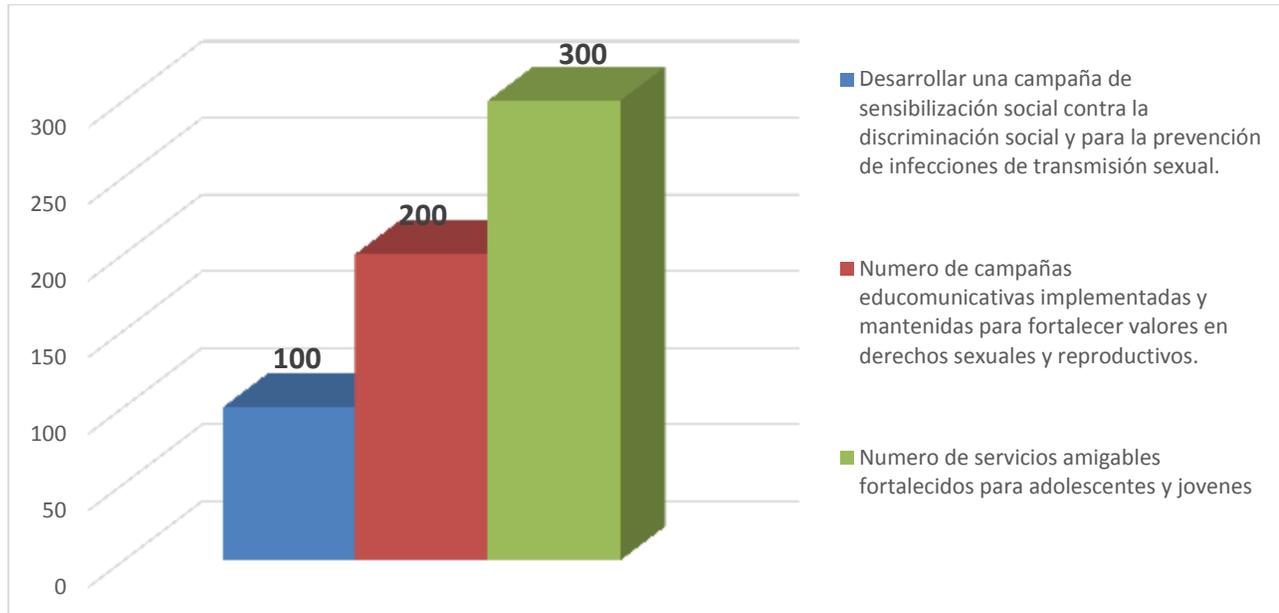
A continuación se describen los indicadores con línea de base teniendo en cuenta las descritas en el Plan de Desarrollo Municipal 2016-2019.

Tabla No. 18. Indicadores de la dimensión sexualidad, derechos sexuales y reproductivos

INDICADORES DE PRODUCTO	LINEA DE BASE 2015	LINEA DE BASE A JUNIO 30 DE 2017
Desarrollar una campaña de sensibilización social contra la discriminación social y para la prevención de infecciones de transmisión sexual.	1	1
Numero de campañas educomunicativas implementadas y mantenidas para fortalecer valores en derechos sexuales y reproductivos.	0	1
Numero de servicios amigables fortalecidos para adolescentes y jóvenes	1	3
Numero de estrategias implementadas y mantenidas para incentivar la consulta a la totalidad de los controles prenatales requeridos.	0	0

Fuente: Actividades ejecutadas en PIC, Actas de visitas IPS, EPS, Documento proyecto de Sexualidad, Derechos Sexuales y Reproductivos. Vigencia 2017.

Gráfica No. 16. Línea de base Sexualidad, Derechos Sexuales y Reproductivos 2017



Fuente: Actividades ejecutadas en PIC, Actas de visitas IPS, EPS, Documento proyecto de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos. Vigencia 2017.

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

Esta actividad consta de varias acciones entre las cuales están las Visitas de Asistencia Técnica en la Estrategia sin sífilis ni VIH del Ministerio de la Protección social en cuanto a la prevención materno infantil de la sífilis y del VIH; además el seguimiento de casos especiales de tamizaje a las gestantes en su Control Prenatal al que la Secretaría de Salud y Ambiente le apuesta que sea el 100%, incluye la ejecución y acompañamiento del Proyecto de FONADE de Respuesta frente al VIH que se ejecuta en Bucaramanga, la elaboración y presentación del Plan de Acciones colaborativas con el programa de Tuberculosis.

En la primera de las acciones que es el acompañamiento directo en las Instituciones de Salud, en su rol de aseguradoras o prestadoras, En ellas se contó con la participación de los referentes de los programas de Protección Específica, Detección Temprana, algunos directores y administradores de las instituciones; el análisis realizado a la información

suministrada por las entidades visitadas se logró identificar las grandes falencias en seguimiento a la toma y resultados de Elisa para VIH y Sífilis, dado que el 65% de la población gestante cuenta con seguimiento del resultado de toma y lectura para tamizaje de sífilis; el 35% restante se desconoce. En cuanto al tamizaje para VIH el panorama es similar encontrándose que tan solo el 60% cuenta con resultado de seguimiento y el 40% restante es desconocido por la EPS.

Lo anterior, obedece inicialmente a la ausencia de gestión del riesgo de la cual es responsable la entidad promotora de salud, y en segundo lugar según la versión de las EPS es la no retroalimentación oportuna por parte de las instituciones que les prestan servicio de control prenatal a las EAPB, en el 100% se solicitó plan de mejoramiento el cual será sujeto de seguimiento por parte de las referentes de la secretaria de salud y ambiente de Bucaramanga.

A continuación se presenta las fechas de visitas de asistencia técnica realizada a las EPS e IPS del municipio de Bucaramanga para implementación de estrategias de prevención de la transmisión materno infantil de la sífilis y del VIH.

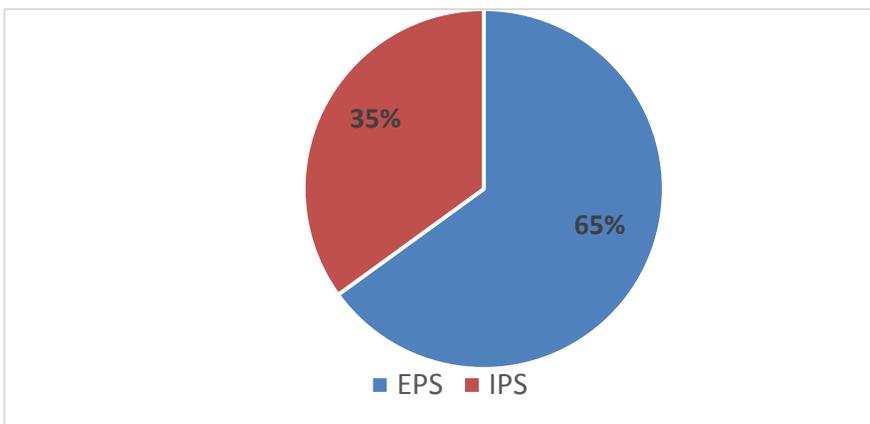
Tabla No. 19. Visitas realizadas a las EAPB del municipio de Bucaramanga a junio 30 de 2017

REGIMEN	NOMBRE DE LA EPS	FECHA DE LA VISITA	NOMBRE DE LA IPS	FECHA DE LA VISITA
SUBSIDIADO	ASMETSALUD	ABRIL 4 DE 2017	CENTRO DE SALUD EL ROSARIO	JUNIO 14 DE 2017
	CAFESALUD	ABRIL 10 DE 2017		
	COOSALUD	ABRIL 28 DE 2017		
	COMPARTA	ABRIL 7 DE 2017		
	NUEVA EPS	ABRIL 9 DE 2017		
	SALUDVIDA	ABRIL 11 DE 2017		
CONTRIBUTIVO	REGIMEN CONTRIBUTIVO			
	CAFESALUD	ABRIL 27 DE 2017		
	FAMISANAR	MAYO 22 DE 2017		
	NUEVA EPS	MAYO 17 DE 2017		
	SANITAS	JUNIO 20 DE 2017		
	SALUDTOTAL	JUNIO 7 DE 2017	ALIANZA DIAGNOSTICA	MAYO 24 DE

REGIMEN	NOMBRE DE LA EPS	FECHA DE LA VISITA	NOMBRE DE LA IPS	FECHA DE LA VISITA
				2017
	SURA	MAYO 8 DE 2017	SURA	ABRIL 26 DE 2017
	COOMEVA	MAYO 23 DE 2017		

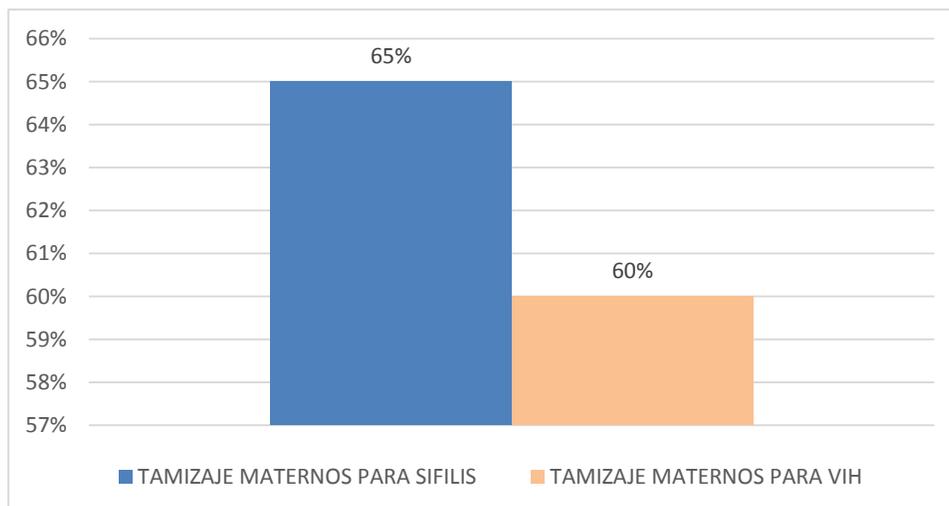
Fuente: Cronograma de visitas, actas y registro de asistencia

Gráfica No. 17. Distribución porcentual de instituciones visitadas para acompañamiento en prevención materno infantil del VIH y la Sífilis a Junio 30 de 2017.



Fuente: Cronograma de visitas, actas y registro de asistencia

Gráfica No. 18. Distribución porcentual de tamizaje materno para Sífilis y VIH mayo 30 de 2017



Fuente: Base de datos de gestantes de las EPS

Para el caso del seguimiento de los casos especiales que llegan a la Secretaría de Salud por demoras en las autorizaciones, dilataciones en atención y/o tratamiento, casos reportados telefónicamente o por terceros, se realizó seguimiento al 100% de los casos, 22 casos gestionados, de manera telefónica o por correo electrónico con sus respectivas Aseguradoras. Así vamos en el Proyecto FONADE!

Se realizan dos reuniones mensuales de seguimiento respecto a la ejecución del Proyecto; se realizó un mapeo de organizaciones de base comunitaria que trabajen en acciones de VIH, se realizó el Plan de Respuesta frente al VIH y se presentó al Ministerio de Protección Social.

En el segundo semestre del 2017 se ejecutarán las acciones de intervención a las organizaciones para el fortalecimiento de las habilidades en asesoría pre y post prueba y lectura de prueba rápida de VIH, se tienen programados 3 talleres.

En las actividades comunitarias se tienen dispuestos 10000 preservativos masculinos para entregar, 2000 lubricantes y 300 pruebas rápidas para tamizaje en poblaciones clave con su correspondiente kit de inyección.

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.

Basados en la política nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y reproductivos, las recomendaciones dadas y que van acorde con los lineamientos nacionales son la orientación a adolescentes y jóvenes de la sexualidad responsable y sana, así como la formación en la cual se les debe orientar a la prevención de infecciones de transmisión sexual, uso adecuado y racional de los métodos de planificación familiar, promover entornos y hábitos saludables y la disminución de violencia y delitos; establecer políticas institucionales que garanticen prácticas justas en materia de empleo, trabajo digno y protección social y; establecer sistemas de atención de salud basados en los principios de equidad, prevención de la

morbilidad y promoción de la salud con cobertura universal, centrados en la atención primaria de salud.

Dentro de los indicadores de la Estrategia de Prevención de Embarazo Adolescente se encuentran distribuidos así:

- Al menos un servicio de salud amigable para jóvenes en operación.
- Implementación y ampliación de la Jornada única
- Instituciones educativas que cuentan con el PESC (Secretaría de Educación)
- Desarrollo del programa “Generaciones con Bienestar” del ICBF.
- Niños, niñas y adolescentes en programas de prevención
- Mínimo dos (2) actividades de visibilización (Semana Andina de Prevención de EA).

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

En Santander las cifras relacionadas con las gestaciones en adolescentes: (FUENTE DANE)

AÑOS/EDAD	10-14 años	15-19 años	Total NV	% NV Adolesc
2011	193	6437	30790	22%
2012	216	6583	31276	21,70%
2013	218	6270	30611	21,20%
2014	208	5915	30974	19,80%
2015 (P)	166	5644	30883	19%
2016 (p)	170	5248	29658	18.2%

En Bucaramanga, el histórico de nacidos vivos en madres de estas edades, está así: (FUENTE DANE)

ANOS/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%

ANOS/EDAD	10 a 14 años	15 a 19 años	Total NV	% NV Adolesc
2015 (p)	34	1588	9696	16.7%
2016 (p)	46	1397	9316	15.4%

¡¡Estamos cumpliendo!! Los lineamientos de la Política de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos 2014 – 2021, entre las cuales están:

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 intersectorial, cuyo objetivo principal es articular acciones, legitimar participación comunitaria y ser la figura que coordina las estrategias de Salud Sexual y Salud Reproductiva.

Las Instituciones Educativas públicas y privadas garantizan que las niñas, niños y adolescentes y jóvenes que cuenten con una educación sexual basada en el ejercicio de Derechos Humanos, sexuales y reproductivos, desde un enfoque de género y diferencial: la Secretaría de Educación revisó y realizó seguimiento a los proyectos de Educación para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanía de los colegios públicos.

En cuanto a los Servicios Amigables se reporta la siguiente información:

Desde el 2008 inicia en el Municipio de Bucaramanga la implementación del Modelo Servicios amigables para adolescentes y jóvenes - SAAJ, en la ESE ISABU; al día de hoy se encuentran 17 SAJ distribuidos así:

ZONA NORTE: Colorados, Café Madrid, IPC, Kennedy, Regaderos, Villa rosa.

ZONA ORIENTAL: Comuneros, Morrорrico, Rosario, UIMIST.

ZONA OCCIDENTAL: Gaitán, Girardot, Joya, San Rafael, Santander.

ZONA SUR: Mutis y Toledo Plata.

Las acciones propuestas para el fortalecimiento de los mismos son:

Componente 1. Acceso a los servicios y oportunidad en su prestación

La competencia del ente territorial de salud es aplicar los formatos A4 y A11 que constan de unas preguntas y conforman el informe mediante el cual se hacen seguimiento a los SAJ, evalúa si existe la amplia gama de oferta de servicios individuales en cada institución como

asesorías, consejería, procedimientos, entrega de medicamentos y el tiempo que deben esperar los y las adolescentes para ser atendidos y atendidas.

La Inspección, vigilancia y control a la prestación de los servicios de Salud nos permite estudiar los indicadores de los programas que aplican al grupo poblacional, como son: Consulta de adulto joven, Regulación de la fecundidad, toma de prueba rápida de VIH, toma de citología, asesoría en autoexamen de seno o testículo, maternidad segura, vacunación, agudeza visual, salud oral, consulta de medicina general y especializada, consulta de nutrición, consulta de fisioterapia, consulta de psicología, etc.

El municipio motivará la contratación integral para garantizar la Atención Integral en este grupo poblacional.

Será política de esta administración estimular la capacidad de autogestión y el reconocimiento de las personas como agentes de salud corresponsables.

Componente 2. Profesionales y Personal de Salud

Es responsabilidad de cada entidad contar con capacidad científica instalada y personal capacitado para la prestación de los servicios de salud individuales y colectivos.

Respecto a la barrera de Talento humano para acceder a la información, es responsabilidad del municipio velar porque el talento humano que atiende a los y las jóvenes esté sensibilizados frente a la atención con enfoque de género y enfoque diferencial.

Para el fortalecimiento del Talento humano, se propone visitar a las entidades y promocionar los Derechos Sexuales y Reproductivos a nivel de Universidades e Instituciones de Salud; realizar talleres de SAJ a agentes de Salud en régimen subsidiado y contributivo.

Componente 3. Procedimientos administrativos y de gestión

Este aspecto menciona los estándares de calidad y requisitos de habilitación de servicios de salud, por tanto hace mención a las visitas de auditoría para revisión de procesos y procedimientos incluidos en los objetivos de las visitas de control.

Componente 4. Disponibilidad de una amplia gama de servicios

El Sistema General de Seguridad Social en Salud contiene dentro de su normatividad un amplia gama de servicios en el POS, incluyendo anticonceptivos modernos sin ningún tipo de requisitos, únicamente tomar la decisión y contar con los criterios de elegibilidad para elección de métodos. Lo cual hemos evidenciado que si se vulnera por capacidad instalada

por tanto, vamos a realizar seguimiento a cobertura de programas de atención a este grupo poblacional con el fin de estudiar la Demanda de servicios frente a la oferta institucional.

Componente 5. Participación Social y Comunitaria

La SSR en la adolescencia es transversal por tanto esta temática se incluye en todos los espacios que convoquen y movilicen jóvenes, este componente es netamente responsabilidad de las acciones colectivas y de Plan de Intervenciones Colectivas.

A través de los recursos del PIC se fortalecerá la demanda inducida en colegios y sectores comunitarios donde las IPS no llegan por competencia, es así como, se acompañarán a los jóvenes a través de talleres de habilidades para la vida y SAJ en colegios, además de abarcar escuelas de padres y trabajo con docentes.

En cuanto a las visitas de seguimiento de la Estrategia de Prevención de Embarazo Adolescente se han realizado: asistencia técnica a las entidades que atienden gestantes en el municipio de Bucaramanga (EPS-IPS), brindando herramientas para orientar la toma de decisiones e implementación de estrategias que haga énfasis en los proyectos de vida de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes desde los 6 hasta los 19 años.

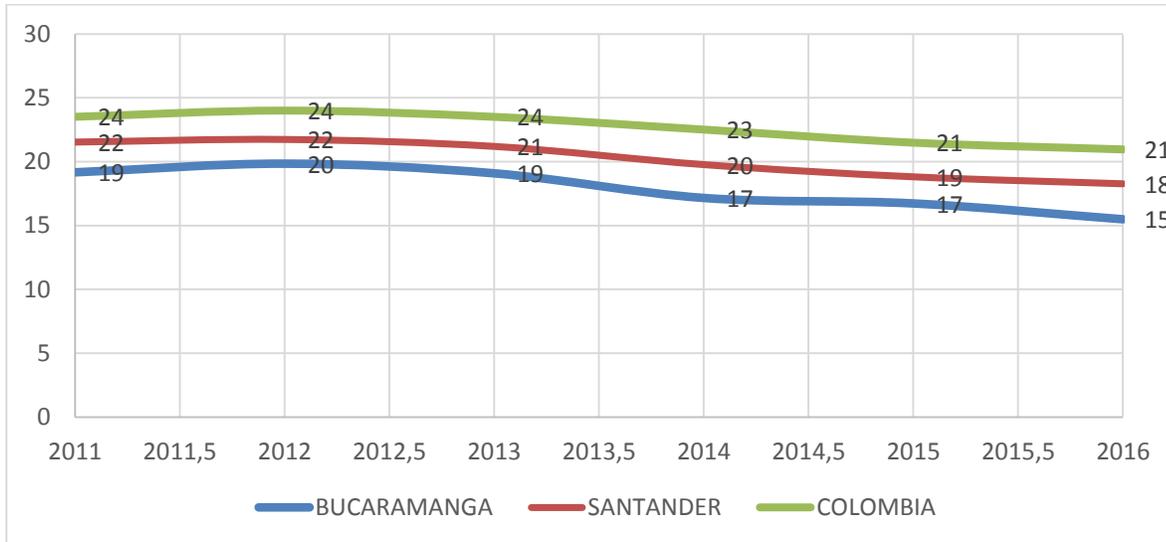
Foto No. 4. Visita de Asistencia Técnica, acompañamiento y seguimiento de la Estrategia Prevención Embarazo Adolescente. CAFESALUD, Mayo 15 de 2017

Otra de las estrategias que usamos fue la socialización de la situación actual de embarazo en adolescente municipal durante el comité de maternidad segura el pasado 31 de mayo, en la cual se hizo requerimiento a las EPS-IPS de mejorar la captación de su población adolescente para brindarle atención integral a través de del establecimiento de rutas y modelos de atención basados en los lineamientos del M.P.S. Los resultados presentados fueron los siguientes:

Línea de base municipal de embarazo en adolescentes: 17%, meta de resultado: reducir por debajo del 15% la proporción de madres – niñas adolescentes (10-19 años).

Tal y como se aprecia a continuación, aunque la tendencia de embarazo en adolescentes ha disminuido, los esfuerzos deben continuar, dada la alta incidencia de inicio de actividad sexual a temprana edad en nuestros adolescentes y jóvenes, partiendo por la educación comunitaria e institucional.

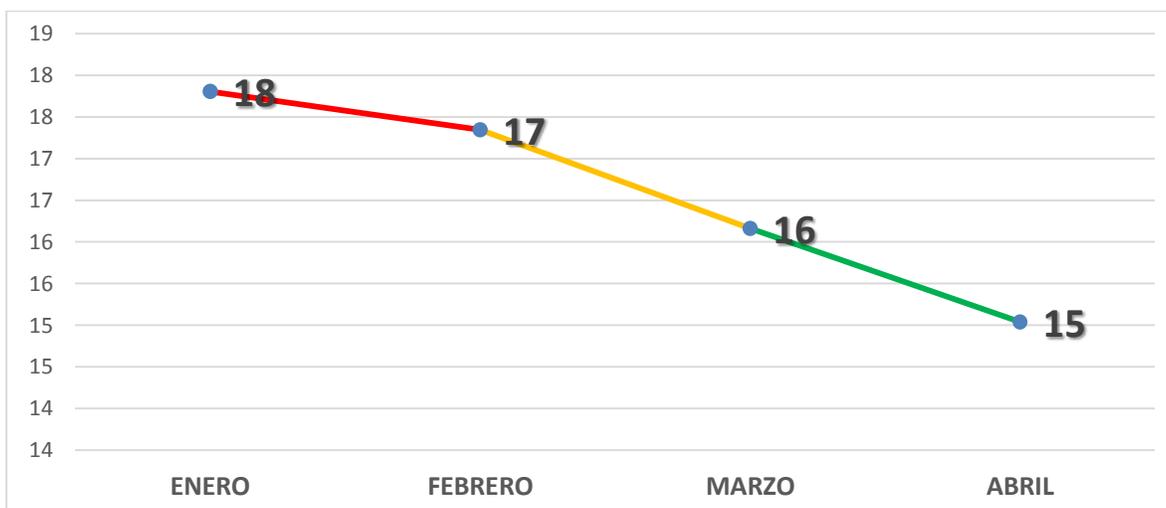
Tendencia nacidos vivos madres adolescente comparado con dpto. y nación



Fuente DANE

Enfocándonos más a la situación local, se puede apreciar en la siguiente imagen que para lo corrido del año en curso según Fuente oficial RUF, la tendencia de patos en adolescentes mes a mes descende, lo que nos debe aún más motivar a continuar con los esfuerzos para asegurar servicios de salud confiables y seguros.

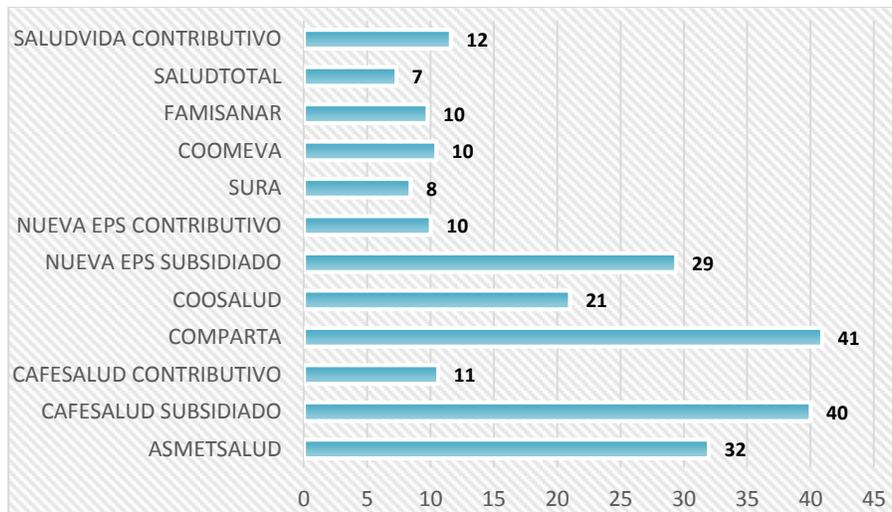
Gráfica No. 19. Tendencia de nacidos vivos de madres adolescente municipio de Bucaramanga según fuente estadísticas vitales enero a abril 2017



Fuente 2017 RUAF Bucaramanga (enero-abril)

Haciendo una revisión porcentual de los embarazos en adolescentes distribuido por cada EPS, se puede apreciar que las entidades con mayor porcentaje de embarazo son: Comparta con el 40%, CAFESALUD Subsidiado con 40%, y ASMETSALUD con el 32%.

Gráfica No. 20. Distribución porcentual de embarazo en adolescentes Bucaramanga por cada EPS enero a abril de 2017



Fuente base de gestantes EPS

Se realizó jornada con carro valla, en articulación con la ESE ISABU, Secretaría de Salud Departamental y la ESE ISABU, se atendieron más de 300 jóvenes y adolescentes, con educación sobre proyecto de vida y entrega de preservativos masculinos y femeninos. Esta actividad se llevó a cabo el día Marzo 03 de 2017.

Los lugares de intervención fueron: Universidad Industrial de Santander, Hospital Local del Norte y UIMIST.

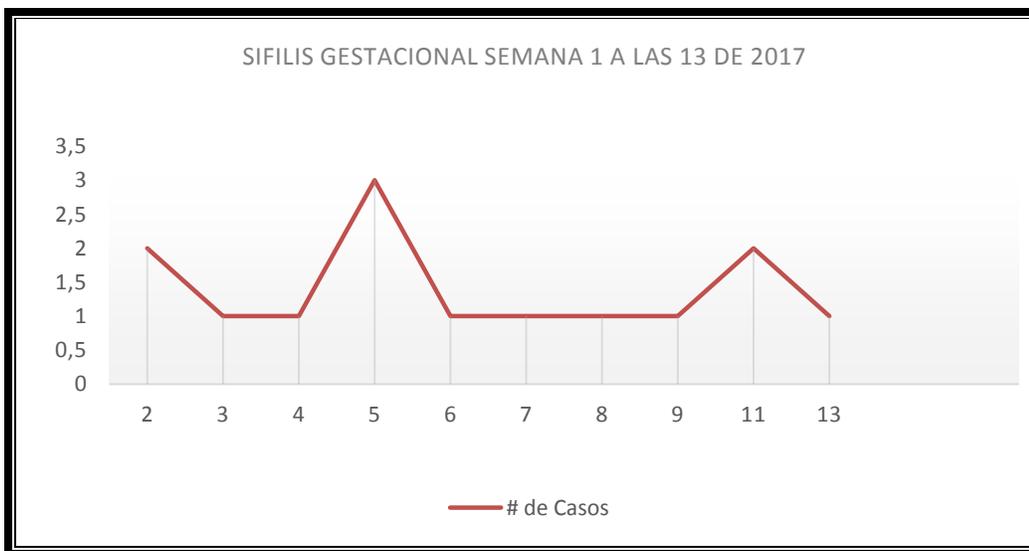
Boletín epidemiológico trimestral ajustado y con indicadores actualizados.

Se analizó el comportamiento epidemiológico de los eventos presentes en SIVIGILA para la dimensión SSR correspondiente al primer trimestre del año 2017. Con base en esta información se remitió boletín al epidemiólogo de la oficina de Vigilancia Epidemiológica de la Secretaria de Salud y Ambiente, evidenciando la situación que a continuación se relaciona:

SIFILIS GESTACIONAL: El número de casos de Sífilis gestacional notificados entre semana 1 a la 13 2017 se ha registrado un incremento del 44% (9 – 13) al comparar con el mismo periodo del año 2016, dado que hubo un incremento de casos del 50% para la actual vigencia.

Durante la Semana 1 hasta la semana 13 de 2017 se han notificado un total de 83 casos de ITS, de los cuales 13 casos por Sífilis Gestacional, representada en un 13,5% del total de ITS. Por otra parte, al analizar la forma de transmisión se evidencia que el 7% han sido por transmisión vertical de madre a hijo”, Figura 2.

Gráfica No. 21. Tendencia de sífilis gestacional por número de casos en el municipio de Bucaramanga comparado desde semana epidemiológica 1 hasta la semana 13 de 2017.



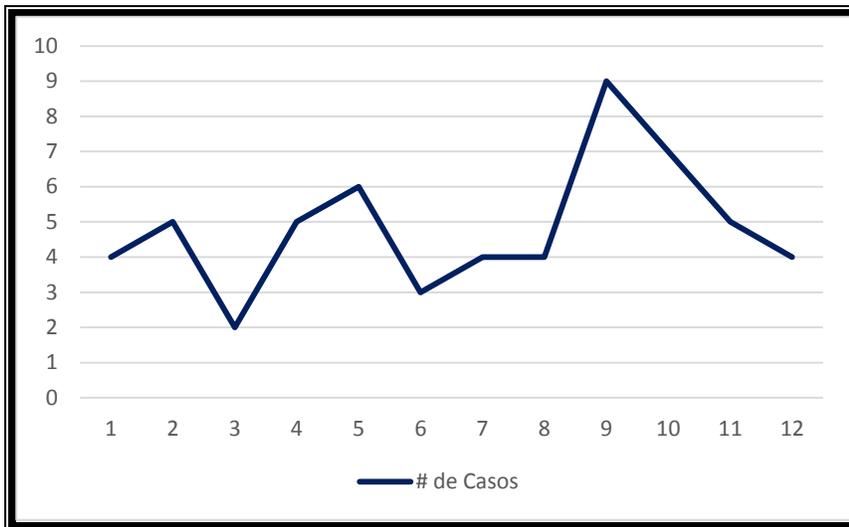
Fuente: Siviigila Bucaramanga, 2017.

SIFILIS CONGENITA: En Sífilis congénita, por el contrario el comportamiento de eventos disminuyó, dado que para el periodo evaluado en el año 2016 se presentaron 3 eventos, mientras que para el año 2017 se presentó 1 solo evento. La disminución fue del 66%.

VIH/SIDA/MORTALIDAD: Durante el primer trimestre de 2017 se aprecia una disminución del 30% en los casos notificados por VIH/SIDA con respecto al año 2016. Entre las semanas epidemiológicas 1 a la 8, la tendencia se mantuvo entre 4 a 6 casos en promedio, pero

presento un importante aumento entre la semana epidemiológica 9 y 10 con un total de 16 casos.

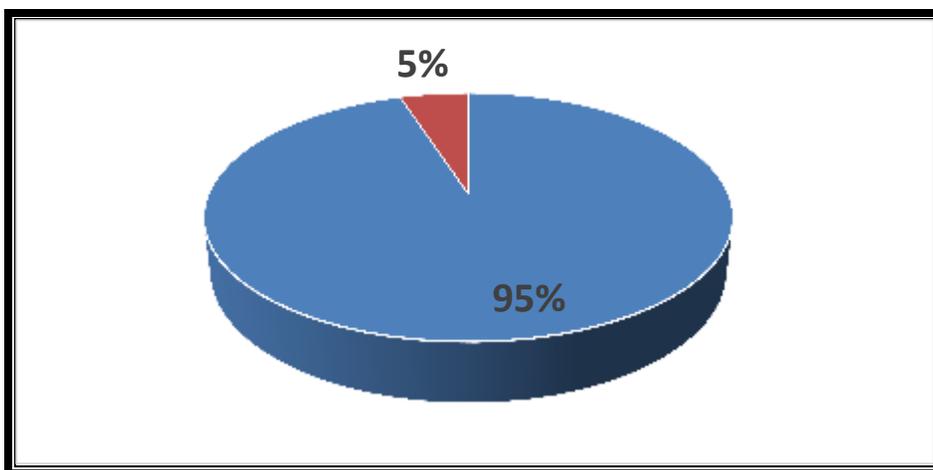
Gráfica No. 22. Tendencia de VIH/SIDA por número de casos en el municipio de Bucaramanga comparado a semana epidemiológica 1 a la semana 13 de 2017.



Fuente: Sivigila Bucaramanga, 2017.

El 5% de los casos de VIH tuvieron como condición final muerte, las cuales se presentaron en las semana epidemiológicas 2, 11 y 12 de 2017 en la cual el 66% (2) ocurrieron en hombres y el restante 33% (1) en mujer, todos en edad reproductiva.

Gráfica No. 23. Proporción de muertes por VIH/ en el municipio de Bucaramanga semana epidemiológica 1 a la semana 13 de 2017

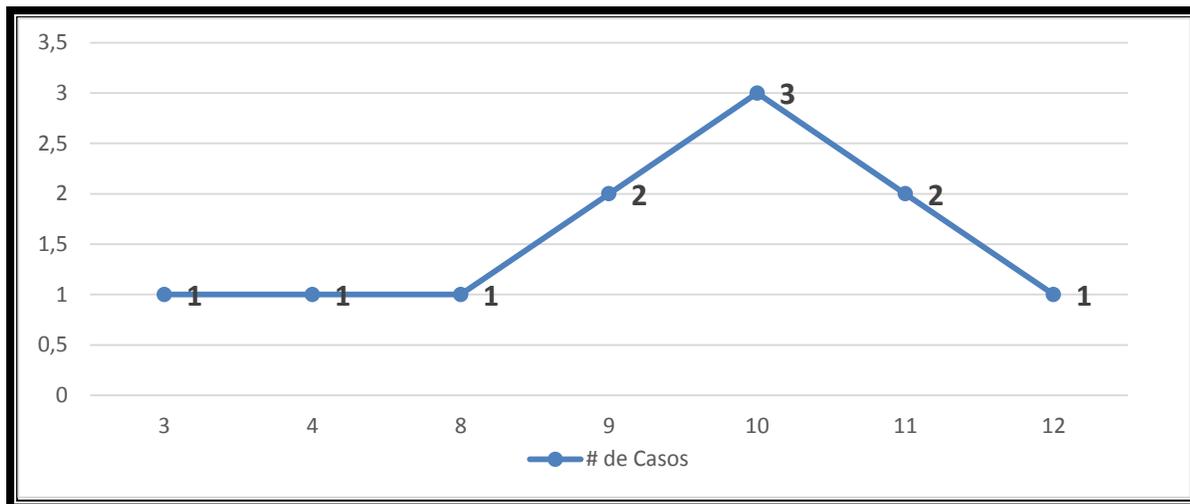


Fuente: Sivigila Bucaramanga, 2017.

HEPATITIS B, C Y COINFECCIÓN HEPATITIS B Y DELTA: La presencia de Hepatitis B en el municipio de Bucaramanga ha aumentado considerablemente, dado que el porcentaje de incremento ha sido del 50% comparado con el mismo periodo del año 2016.

Durante el periodo evaluado, fueron notificados 12 casos de pacientes con Hepatitis B, C y Confección con Hepatitis B y Delta con edades entre los 20 a los 77 años De ellos el 40%(5 casos) corresponden al sexo femenino y el 60%(7 casos) restante al sexo masculino.

Gráfica No. 24. Tendencia de casos de HEPATITIS B, C Y COINFECCIÓN HEPATITIS B Y DELTA por número de casos en el municipio de Bucaramanga Semana epidemiológica 13



Fuente: Sivigila Bucaramanga, 2017.

El comportamiento demográfico y social de los casos de Hepatitis en el municipio de Bucaramanga, se vio más influenciado en la población de 35 a 44 años con un 54% de casos, siendo el régimen contributivo quien presenta más casos con un 73%(9 casos), del total de eventos notificados a SIVIGILA.

Tabla No. 20. Comportamiento demográfico y social de los casos de HEPATITIS B, C Y COINFECCIÓN HEPATITIS B Y DELTA, semanas epidemiológicas 01-12, 2017.

HEPATITIS B, C Y COINFECCIÓN HEPATITIS B Y DELTA			
VARIABLE	CATEGORIA	CASOS	%
GENERO	Femenino	4	36

HEPATITIS B, C Y COINFECCIÓN HEPATITIS B Y DELTA			
VARIABLE	CATEGORIA	CASOS	%
	Masculino	7	64
	TOTAL	11	
GRUPOS	1-4 Años	0	0
	5-9 Años	0	0
	10-14 Años	0	0
	5-19 Años	0	0
	20-24 Años	1	9
	25-29 Años	1	9
	30-34 Años	1	9
	35-39 Años	3	27
	40-44 Años	3	27
	45-49 Años	0	0
	50-54 Años	0	0
	55-59 Años	1	9
	60-64 Años	0	0
	65 y más años	1	9
TIPO DE REGIMEN	Subsidiado	2	18
	Contributivo	8	73
	No asegurado	1	9
	Especial	0	0
	Excepción	0	0

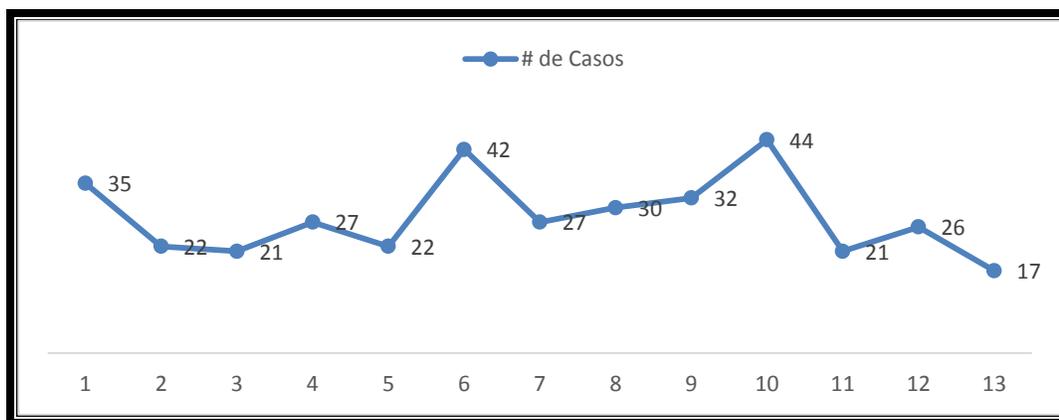
Fuente: Sivigila Bucaramanga, 2017

VIOLENCIA DE GÉNERO: A semana epidemiológica 13 de 2017 se han notificado un total de 418 casos de violencias de género, el cual comparado con el reporte del mismo periodo para el año 2016, disminuyó en un más del 30% de los eventos dado que el año pasado se notificaron 547 casos.

Analizando la tendencia de la violencia de género en el municipio de Bucaramanga, a semana epidemiológica 13 se puede observar que se ha mantenido el número de eventos con un promedio de 28 casos por semana, evidenciándose que el mayor número de casos

reportados se dio en las semanas epidemiológicas 6 y 10 con 42 y 44 casos respectivamente.

Tabla No. 21. Tendencia de casos de Violencia de género por número de casos en el municipio de Bucaramanga semana epidemiológica 13

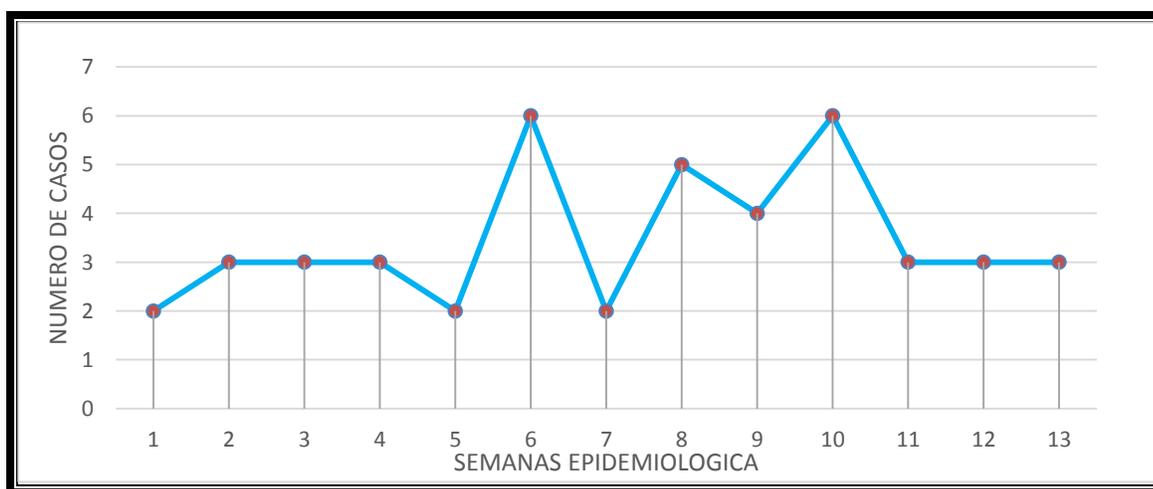


Fuente: SiviGila Bucaramanga, 2017

VIOLENCIA SEXUAL: En el análisis de los casos de Violencia Sexual a semana epidemiológica #13 de 2017, se logró identificar que en el municipio de Bucaramanga se reportó un total 43 casos.

El mayor número de eventos fue reportado en semana 6 y 10 con un total de 12 eventos. Así mismo se puede analizar que el promedio de violaciones sexuales notificadas a SIVIGILA es de 3,4 casos por semana.

Tendencia de casos de Violencia Sexual por número de casos en el municipio de Bucaramanga Semana 1 a las 12 de 2017.



Fuente: SiviGila Bucaramanga, 2017

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.

Se han realizado tres reuniones del Comité de Prevención de Abuso Sexual y Atención Integral a Víctimas de Abuso Sexual, 1 ordinaria y 2 extraordinarias, con el fin de analizar el plan de Acción 2016, porcentaje de cumplimiento del Plan de Acción y elaboración del Plan de Acción para el 2017.

La primera reunión se realiza el día 29 de Marzo de 2017, donde participan los integrantes del Comité, Fiscalía General de la Nación, ICBF, Secretarías de la Alcaldía de Bucaramanga: Desarrollo Social, Educación, Interior, Salud, oficina de Mujer y Género de la Alcaldía, Defensoría del pueblo, Procuraduría, Comisarías de Familia, etc. Las demás reuniones se realizaron el día 15 de Mayo y 16 de Junio de 2017.

Gráfica No. 25. Comité de Prevención de abuso Sexual y Atención Integral a Víctimas de Abuso Sexual 2017, UIMIST



Fuente: salud sexual

El pasado 28,29 Y 30 de junio se realizó taller de “ATENCIÓN INTEGRAL A LAS VICTIMAS DE DELITOS SEXUALES, VIOLENCIA DE GENERO Y MANEJO DE LOS ELEMENTOS DE PRUEBA”, quien estuvo coordinada con representantes de la Fiscalía.

El objetivo principal del taller fue brindar herramientas técnicas para que las rutas de atención municipales operen adecuadamente y se le pueda garantizar todos los derechos a las víctimas de estos delitos cada vez más frecuentes en el municipio de Bucaramanga.

A este evento fueron invitados y se contó con la participación del área de la salud (EPS subsidiadas y contributivas, IPS públicas y privadas), policía nacional, Docentes de colegios públicos, representantes de la alcaldía municipal, secretaria de salud y ambiente y Comisaria de familia, Fiscalía.

Se contó con la participación de 120 personas de las cuales estuvo distribuido de la siguiente manera:

Durante el cierre del evento se contó con la intervención del Secretario municipal de salud, el director de medicina legal, un alto representante delegado de la fiscalía, el gerente de la ESE isabu, quienes finalmente agradecieron a todos por la masiva asistencia, quienes demostraron total interés en brindar con calidad la atención a esta población, y asegurar el cumplimiento de las rutas de atención de violencia de genero con mayor énfasis en violencia sexual, las cuales han sido y nuevamente fueron socializadas por la referente de salud mental de la secretaria de salud y ambiente de Bucaramanga.

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.

Durante el primer semestre 2016, se han realizado un total de 16 visitas a EPS e IPS para evaluación de la implementación de los servicios amigables para adolescentes y jóvenes; encontrándose que el 100% de ellas que la modalidad de organización de servicios, es la consulta diferenciada; dentro de la cual las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) cuentan con infraestructura básica, en la que lo esencial es que exista al menos un profesional formado en capacidades de atención integral para adolescentes y jóvenes dentro de su consulta diaria. Así mismo cuentan con una red de servicios bien definida para todos los niveles de complejidad.

Las instituciones visitadas para verificación de la atención joven y adolescente son las siguientes:

REGIMEN	NOMBRE DE LA EPS	FECHA DE LA VISITA	NOMBRE DE LA IPS	FECHA DE LA VISITA
SUBSIDIADO	ASMETSALUD	ABRIL 4 DE 2017	CENTRO DE SALUD EL ROSARIO	JUNIO 14 DE 2017
	CAFESALUD	ABRIL 10 DE 2017		
	COOSALUD	ABRIL 28 DE 2017		
	COMPARTA	ABRIL 7 DE 2017		
	NUEVA EPS	ABRIL 9 DE 2017		
	SALUDVIDA	ABRIL 11 DE 2017		
CONTRIBUTIVO	REGIMEN CONTRIBUTIVO			
	CAFESALUD	ABRIL 27 DE 2017		
	FAMISANAR	MAYO 22 DE 2017		
	NUEVA EPS	MAYO 17 DE 2017		
	SANITAS	JUNIO 20 DE 2017		
	SALUDTOTAL	JUNIO 7 DE 2017	ALIANZA DIAGNOSTICA	MAYO 24 DE 2017
	SURA	MAYO 8 DE 2017	SURA	ABRIL 26 DE 2017
	COOMEVA	MAYO 23 DE 2017		

Fuente: Actas de visitas

HISTORICO DE SERVICIOS DE SALUD AMIGABLES PARA JOVENES Y ADOLESCENTES

Desde el 2008 inicia en el Municipio de Bucaramanga la implementación del Modelo SSAAJ, en la ESE ISABU; al día de hoy se encuentran 17 SAJ distribuidos así:

ZONA NORTE: Colorados, Café Madrid, IPC, Kennedy, Regaderos, Villarosa.

ZONA ORIENTAL: Comuneros, Morrórico, Rosario, UIMIST.

ZONA OCCIDENTAL: Gaitán, Girardot, Joya, San Rafael, Santander.

ZONA SUR: Mutis y Toledo Plata.

Componente 1. Acceso a los servicios y oportunidad en su prestación

La competencia del ente territorial de salud es aplicar los formatos A4 y A11 que constan de unas preguntas y conforman el informe mediante el cual se hacen seguimiento a los SAJ, evalúa si existe la amplia gama de oferta de servicios individuales en cada institución como asesorías, consejería, procedimientos, entrega de medicamentos y el tiempo que deben esperar los y las adolescentes para ser atendidos y atendidas.

La Inspección, vigilancia y control a la prestación de los servicios de Salud nos permite estudiar los indicadores de los programas que aplican al grupo poblacional, como son: Consulta de adulto joven, Regulación de la fecundidad, toma de prueba rápida de VIH, toma de citología, asesoría en autoexamen de seno o testículo, maternidad segura, vacunación, agudeza visual, salud oral, consulta de medicina general y especializada, consulta de nutrición, consulta de fisioterapia, consulta de psicología, etc.

El municipio motivará la contratación integral para garantizar la Atención Integral en este grupo poblacional. Será política de esta administración estimular la capacidad de autogestión y el reconocimiento de las personas como agentes de salud corresponsables.

Componente 2. Profesionales y Personal de Salud

Es responsabilidad de cada entidad contar con capacidad científica instalada y personal capacitado para la prestación de los servicios de salud individuales y colectivos.

Respecto a la barrera de Talento humano para acceder a la información, es responsabilidad del municipio velar porque el talento humano que atiende a los y las jóvenes estén sensibilizados frente a la atención con enfoque de género y enfoque diferencial.

Para el fortalecimiento del Talento humano, se propone visitar a las entidades y promocionar los Derechos Sexuales y Reproductivos a nivel de Universidades e Instituciones de Salud; realizar talleres de SAJ a agentes de Salud en régimen subsidiado y contributivo.

Componente 3. Procedimientos administrativos y de gestión

Este aspecto menciona los estándares de calidad y requisitos de habilitación de servicios de salud, por tanto hace mención a las visitas de auditoría para revisión de procesos y procedimientos incluidos en los objetivos de las visitas de control.

Componente 4. Disponibilidad de una amplia gama de servicios

El Sistema General de Seguridad Social en Salud contiene dentro de su normatividad un amplia gama de servicios en el POS, incluyendo anticonceptivos modernos sin ningún tipo de requisitos, únicamente tomar la decisión y contar con los criterios de elegibilidad para elección de métodos. Lo cual hemos evidenciado que si se vulnera por capacidad instalada por tanto, vamos a realizar seguimiento a cobertura de programas de atención a este grupo poblacional con el fin de estudiar la Demanda de servicios frente a la oferta institucional.

Componente 5. Participación Social y Comunitaria

La SSR en la adolescencia es transversal por tanto esta temática se incluye en todos los espacios que convoquen y movilicen jóvenes, este componente es netamente responsabilidad de las acciones colectivas y de Plan de Intervenciones Colectivas.

A través de los recursos del PIC se fortalecerá la demanda inducida en colegios y sectores comunitarios donde las IPS no llegan por competencia, es así como, se acompañarán a los jóvenes a través de talleres de habilidades para la vida y SAJ en colegios, además de abarcar escuelas de padres y trabajo con docentes.

Se realizaron 2 reuniones de seguimiento con los 17 servicios amigables de la ESE ISABU, los días Marzo 22, Abril 28 de 2017.

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.

Dando cumplimiento a los objetivos del plan de desarrollo, dentro de las estrategias que las referentes de la dimensión Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos han venido adelantando durante el primer semestre 2016, ha sido el seguimiento individualizado de casos de gestantes que por barreras administrativas o de acceso a los servicios de salud, han tenido dificultades para la adherencia a los controles prenatales.

Durante el periodo se obtuvieron los siguientes logros:

El pasado 11 de mayo se emitió circular sobre lineamientos de prevención del Zika especialmente en población gestante, la cual fue dirigida a EPS e IPS del municipio.

El pasado 31 de mayo se llevó a cabo el comité de maternidad segura, donde se presentaron a los asistentes los indicadores de embarazo en adolescente y se hizo el requerimiento de cumplimiento en sus obligaciones de gestionar la salud materna perinatal a través de estrategias de inducción a la demanda para garantizar la asistencia periódica de las gestantes al control prenatal.

Los seguimientos individualizados se realizaron de la siguiente manera:

1. Mayo 15: seguimiento a gestante de la EPS ASMET salud, inasistentes a controles en el ISABU, la cual logramos en acompañamiento con la EPS citarla nuevamente a control, al cual asistió y se pactaron compromisos para adherencia.
2. Mayo 22: se realiza solicitud de seguimiento a gestante menor de 14 años, y se hace el requerimiento de notificación a Sivigila y vigilancia especial, dado que se trata de un caso de abuso sexual por tratarse de menor de 14 años y no se activa ruta de abuso sexual por parte de los actores que intervinieron en el proceso de atención.
3. Junio 12 se solicita a la EPS COOSALUD, quien se encuentra a la espera de una autorización para ecografía obstétrica, a la cual la aseguradora acata el requerimiento y emite soporte del servicio autorizado.
4. Junio 13 se trata caso de gestante en condición de víctima, quien proviene de otro departamento y la Nueva EPS, a pesar de tener formulario de traslado no garantiza los servicios. Dada esta situación se hace el respectivo seguimiento y la EPS corrige esta inconsistencia y hace efectiva la afiliación y atención con la ESE ISABU.
5. Junio 17 se activan las alertas por caso grave de gestante con múltiples factores de riesgo, a quien no se le logra ubicación para garantizar la atención integral de su embarazo y de una patología de alto costo. A través de la institución CONSENTIDOS, es ubicada en una residencia y llevada hasta la ESE ISABU para que realicen los respectivos controles y remitan a las disciplinas competentes dada la complejidad de sus factores de riesgo. Se hizo la respectiva gestión con su EPS CAFESALUD, para que garantice los recursos para los traslados hasta las instituciones que le atienden su

condición y patología de base, ante la cual estamos a la espera de la respuesta por parte de su aseguradora.

- Junio 20 se hace solicitud a la EPS SALUDVIDA de garantizar el servicio de psicología en el municipio de Bucaramanga a una gestante, dado que la orden de cervico fue emitida para el municipio de Girón. Ante este requerimiento la EPS acata la solicitud y genera autorización para el municipio de residencia de la paciente, es decir para Bucaramanga.

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.

Durante el periodo analizado, se realizó seguimiento periódico a las EPS e IPS para evaluar la calidad e idoneidad en la atención de los servicios obstétricos, de tal forma que se logre seguridad en los procesos de atención que minimicen los riesgos maternos perinatales. A continuación se relacionan las instituciones visitadas:

Tabla No. 22. Instituciones visitadas que atienden gestantes

REGIMEN	NOMBRE DE LA EPS	FECHA DE LA VISITA	NOMBRE DE LA IPS	FECHA DE LA VISITA
SUBSIDIADO	ASMETSALUD	ABRIL 4 DE 2017	CENTRO DE SALUD EL ROSARIO	JUNIO 14 DE 2017
	CAFESALUD	ABRIL 10 DE 2017		
	COOSALUD	ABRIL 28 DE 2017		
	COMPARTA	ABRIL 7 DE 2017		
	NUEVA EPS	ABRIL 9 DE 2017		
	SALUDVIDA	ABRIL 11 DE 2017		
CONTRIBUTIVO	REGIMEN CONTRIBUTIVO			
	CAFESALUD	ABRIL 27 DE 2017		
	FAMISANAR	MAYO 22 DE 2017		
	NUEVA EPS	MAYO 17 DE 2017		
	SANITAS	JUNIO 20 DE 2017		
	SALUDTOTAL	JUNIO 7 DE 2017	ALIANZA DIAGNOSTICA	MAYO 24 DE 2017
	SURA	MAYO 8 DE 2017	SURA	ABRIL 26 DE 2017

REGIMEN	NOMBRE DE LA EPS	FECHA DE LA VISITA	NOMBRE DE LA IPS	FECHA DE LA VISITA
	COOMEVA	MAYO 23 DE 2017		

Fuente: visita de Asistencia técnica y seguimiento a EPS Salud total. Junio 07 de 2017.

Se realizan seguimiento y acompañamiento a todos los casos de Interrupción Voluntaria del Embarazo que llegan a la Secretaría de Salud y Ambiente de Bucaramanga en articulación con la Secretaría de Salud Departamental, en total 12 casos que se tienen registrado que se han atendido mediante la gestión de la Secretaría de Salud y Ambiente.

1.5.2. Maternidad Segura

- Mortalidad Materna

Tabla No. 23. Caracterización Sociodemográficas De Mortalidad Materna

GRUPO DE EDAD	Menor 15 años	15 - 19 años	20 - 34 años	35 - 39 años	40 y más	Total
Números de casos de MM	0	0	2	0	0	2
Número de nacimientos	17	580	2595	346	82	3620
Razón de MM	0,00	0,00	0,77	0,00	0,00	0,55

Fuente: Base SIVIGILA- RUAF – BUCARAMANGA. 2017

Tabla No. 24. Mortalidad Materna Bucaramanga 2017

No. Comuna -	MM	%
Comuna 6	1	50,00
Comuna 13	1	50,00

Fuente: Base SIVIGILA- RUAF – BUCARAMANGA. 2017

1.3.2.1.1. Razón de Mortalidad Materna

No total de eventos de muerte materna / Total de RN vivos en el mismo periodo

Se compara la razón de mortalidad materna a nivel Nacional, Departamental y Municipal a partir de la meta planteadas en los planes de desarrollo.

Tabla No. 25. Razón mortalidad Materna Bucaramanga 2017

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

Tabla 3. Meta Intermedia - Razón de mortalidad materna Municipal

Meta intermedia	Línea base (2013)	Meta a 2019
Razón de Mortalidad Materna	28	< 28

Fuente. Plan de Desarrollo Nacional 2014-2018

- **Morbilidad Materna**

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, mediante la estrategia de los 1000 primeros días.

Tabla No. 26. Meta Razón de Mortalidad Materna Nacional

META INTERMEDÍA	LÍNEA BASE (2013)	META A 2018
Razón de mortalidad materna a 42 días en el área rural dispersa.	105,2	80

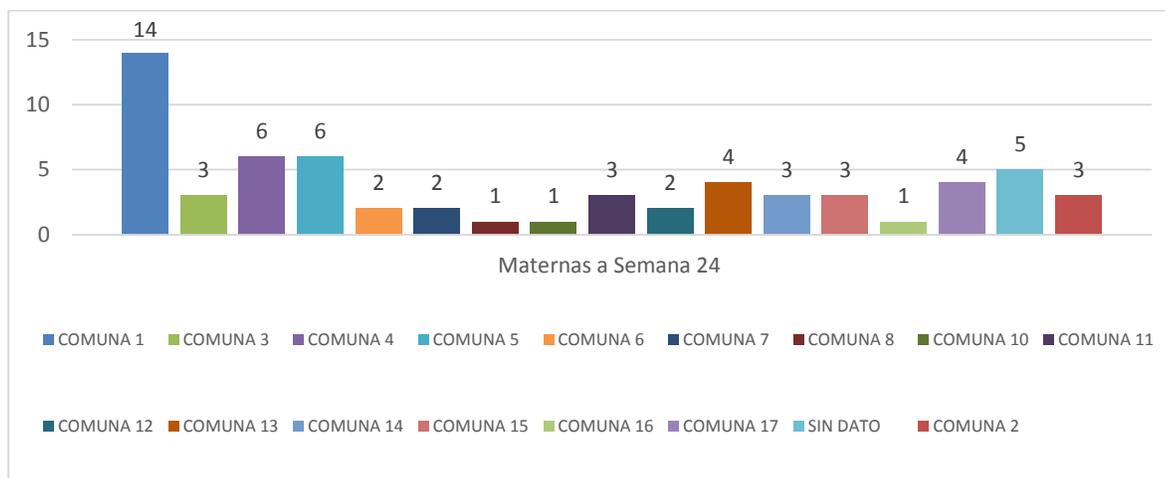
Fuente. Plan de Desarrollo Nacional 2014-2018

Tabla 1 Meta Intermedia - Razón de mortalidad materna Municipal

META INTERMEDÍA	LÍNEA BASE (2013)	META A 2018
Razón de Mortalidad Materna	28	<28

Fuente. Plan de Desarrollo Municipal 2016- 2019

Gráfica No. 26. Distribución comunas MME Bucaramanga 2017



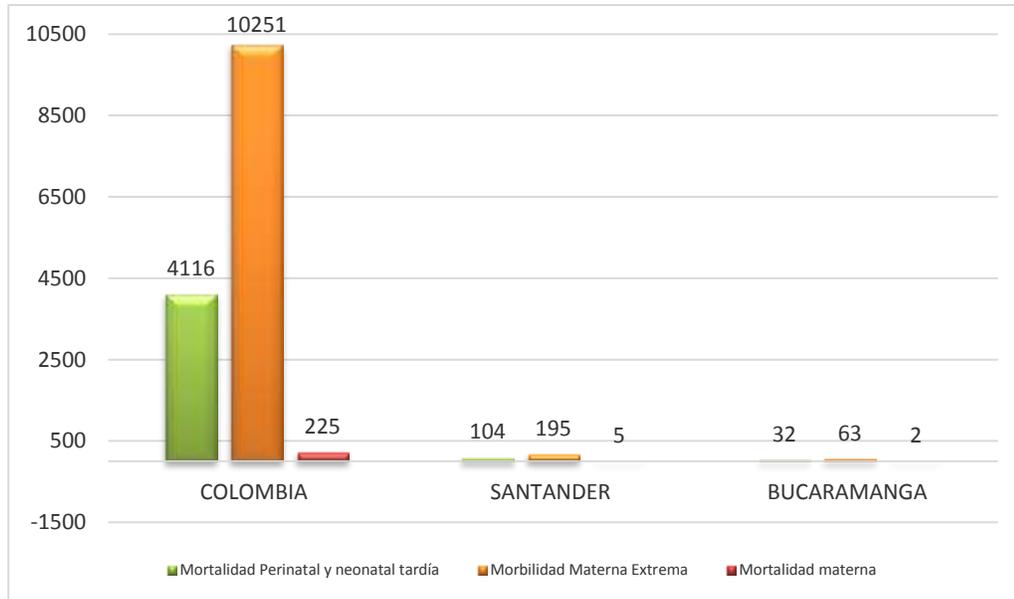
Fuente. Plan de Desarrollo Municipal 2016- 2019

- **Mortalidad Perinatal Y Neonatal Tardía**

En Colombia según la notificación al SIVIGILA como factores relacionados con la muerte perinatal se registran por el lado materno Toxemia en el 11,3% de las muertes, hemorragia obstétrica 9%, embarazo no deseado en el 5%, no acceso a siquiera a cuatro controles prenatales en el 50%, acceso que fue menor para población rural, indígenas, afrodescendientes, población desplazada y carcelaria por el lado del bebe 26% presentó retardo del crecimiento intrauterino (RCIU), 15% registró asfixia al nacer, 11% anomalías congénitas, 8% infecciones, 4,6% dificultad respiratoria, el mayor número de muertes perinatales tanto óbito fetal como muerte neonatal se observaron después de la semana 36 de gestación donde final de la gestación y la atención del parto y la adaptación neonatal del recién nacido son periodos críticos que requieren el acceso a los mejores servicios de atención, sin descuidar la atención desde etapas tempranas de la gestación como nos lo muestran la toxemia, las infecciones y el RCIU. En 25% de las muertes registradas no se estableció ninguna causa de muerte.

Los datos de Morbilidad Perinatal y neonatal tardía y morbilidad Materna Extrema reportados en la tabla, corresponden a la información del Boletín Epidemiológico del INS, a Semana 24.

Gráfica No. 27. Eventos maternidad segura Comparativo Colombia, Santander, Bucaramanga.



Fuente: Base SIVIGILA – BUCARAMANGA. Semana Epidemiológica 24-2017

Para el primer semestre del 2017, la razón de mortalidad materna se encuentra por arriba de la línea de base de 28 meta planteada en el municipio en el Plan de Desarrollo. Lo anterior dado por los eventos de muerte materna (2) y los RN del municipio no superan los 4.000 nacimientos a semana epidemiológica 24. A pesar de ser la causa de las muertes maternas de tipo indirecto, las estrategias y seguimientos deben estar articulados con todos los actores del sistema.

La relación de MME / MM se encuentra por debajo de la línea de base que se definió a finales del 2016 (53,33); dado por el número de eventos de MME que se han reportado durante el primer semestre del 2017. Este reporte de eventos es favorable para cumplimiento del protocolo de Vigilancia Epidemiológica de la MME.

La razón de mortalidad perinatal para el primer semestre del 2017, se encuentra por arriba de la línea de base que se definió a finales del 2016 (1,14), siendo preocupante que los eventos se están presentando en gestantes adolescentes, por malformación congénitas y algunas de tipo prevenibles.

- **Morbilidad Materna Extrema**

La implementación de la vigilancia epidemiológica de la morbilidad materna extrema contribuye de manera significativa a la evaluación del estado de la salud materna en el país, así como a la formulación de estrategias para la reducción de la mortalidad materna. Gracias a la versatilidad del concepto, una mayor frecuencia de los casos y la posibilidad de entrevistar directamente a las sobrevivientes, se permite la identificación de las características epidemiológicas locales del evento, generando información útil para la formulación e implementación de acciones dentro de una perspectiva global para mejorar la salud materna, orientando el análisis, no solo como el evento precursor de la mortalidad, sino también como una posible causa de discapacidad dada por las complicaciones.

La incorporación de los indicadores a los reportes epidemiológicos aporta nuevos conocimientos sobre una base científica del problema y al integrar el análisis de la mortalidad materna y la morbilidad materna extrema, se logra identificar los factores que contribuyen a la presencia de estos eventos, siendo un insumo fundamental para la toma oportuna de correctivos y decisiones frente a la atención materna, ya que Además, de evitar la muerte de la gestante y su hijo, se disminuyen las repercusiones sociales y económicas en el país.

En el país se cuenta con un sistema de información de vigilancia en salud pública estructurado, con una notificación rutinaria a través del reporte individual de casos y enlace de reportes inmediatos a través de plataformas web, lo cual hace que sea viable la implementación de un mecanismo automático de alerta que enlace las instituciones de salud, las entidades territoriales de salud y las empresas administradoras de planes de beneficio, mejorando los tiempos de respuesta en busca de respuestas oportunas hacia la consecución de los mejores resultados en la salud materna y perinatal.

Es fundamental resaltar que las muertes maternas son solo la parte más visible de la problemática; el análisis debe iniciar desde antes de la presencia de este evento, las pacientes con morbilidades obstétricas severas cuya evolución podría ser hacia la recuperación, pero también a la incapacidad temporal, permanente o la muerte.

Gráfica No. 28. Evento de maternidad segura comparativo Colombia, Santander y Bucaramanga.

SEMANA 24	COLOMBIA	SANTANDER	BUCARAMANGA
Mortalidad Perinatal y neonatal tardía	4116	104	32
Morbilidad Materna Extrema	10251	195	63
Mortalidad Materna	225	5	2

Fuente. SIVIGILA 2017

1.6. DIMENSIÓN VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

LINEA 4: CALIDAD DE VIDA

COMPONENTE: SALUD PARA TODOS Y CON TODOS

PROGRAMA: VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRASMISIBLES

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

1.6.1. Enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas.

- Infecciones Asociadas a La 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 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 en el municipio de Bucaramanga.

π Se realizaron 12 visitas de asistencia técnica y seguimiento a la notificación de las IAAS en el primer semestre de 2017

Actividades realizadas en el primer semestre 2017

- 1) Realización 12 visitas de asistencia técnica y seguimiento a la notificación de las IAAS en el primer semestre de 2017, en las siguientes comunas:

Tabla No. 27. Seguimiento a la notificación de IAAS, Bucaramanga 2017

INSTITUCIÓN	COMUNA	# DE VISITAS
Clínica Chicamocha sede principal	13	2
Clínica Chicamocha Sede González Valencia	12	2
Clínica San Luis	12	1
Clínica Comuneros	3	1
Clínica Gestionar Bienestar	15	1
Clínica Serviclínico Dromedica	3	1
Hospital Universitarios	13	2
Clínica Bucaramanga	12	1
Clínica Esimed Conucos	12	1

Fuente: Sivigila

- 2) Se envió al departamento la notificación de las infecciones asociadas a dispositivo con corte a semana epidemiológica 22, el municipio a la fecha se encuentra con un oportunidad de envió del 100% con el reporte de las infecciones asociadas a dispositivo y consumo de antibiótico.
- 3) Vigilancia de las infecciones asociadas a dispositivo: Este componente de la vigilancia 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).

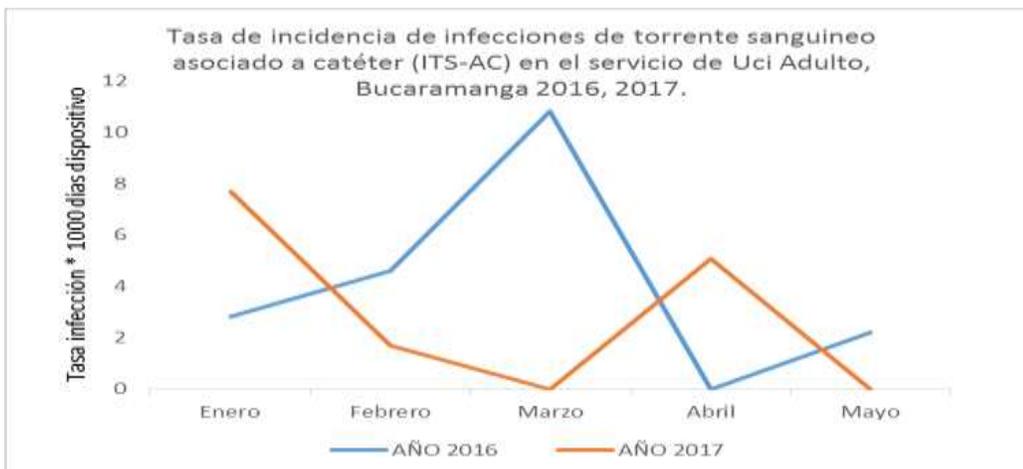
Gráfica No. 29. Tasa de incidencia asociada a dispositivos en Uci Adulto:



Fuente: Aplicativo web IAAS - SIVIGILA INS 2016, 2017.

Con respecto a la tasa de incidencia de Infecciones de Tracto Urinario asociado a catéter en el servicio de Uci adulto se observa que en comparación al año 2016 se redujo el número de Infecciones en comparación al año 2017.

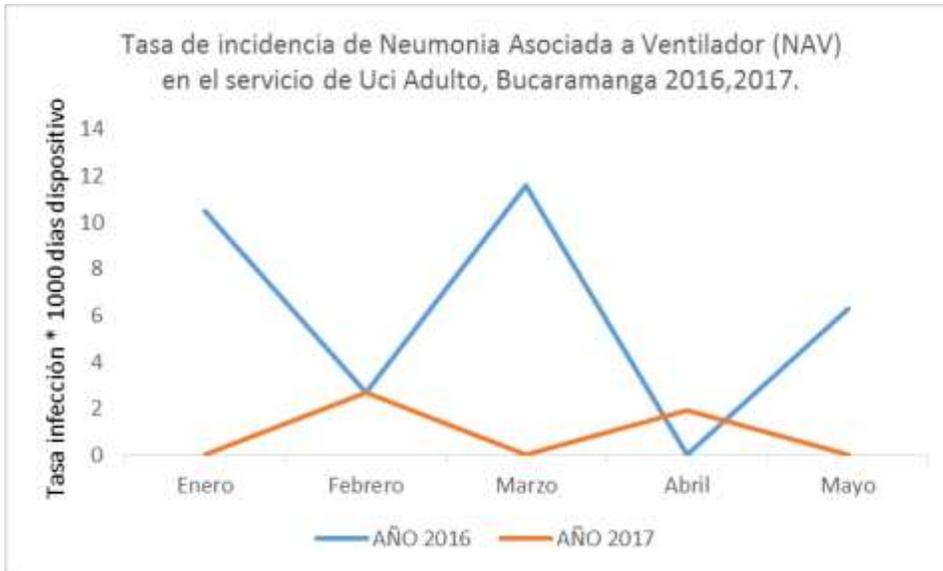
Gráfica No. 30. Tasa incidencia infecciones torrente sanguíneo



Fuente: Aplicativo web IAAS- SIVIGILA INS 2016, 2017.

Al comparar las tasas de incidencia de infecciones de torrente sanguíneo asociado a catéter en el servicio de Uci Adulto, se observa que en comparación al año 2016 han disminuido las infecciones en lo que va del año 2017.

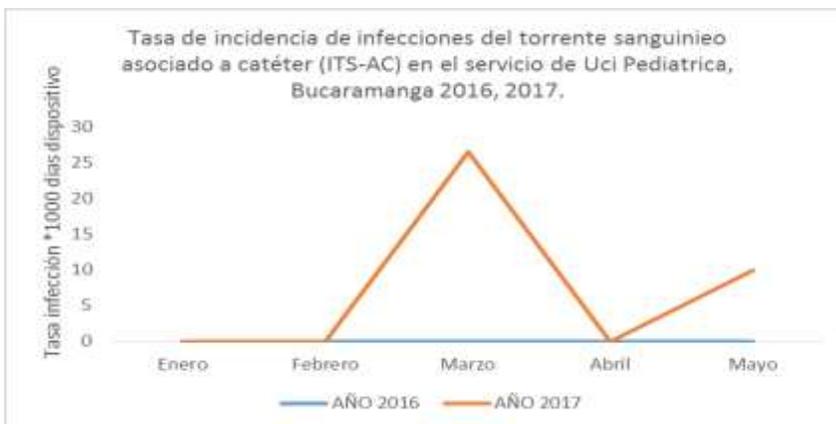
Gráfica No. 31. Tasa incidencia neumonía asociada a ventilador UCI adultos



Fuente: Aplicativo web IAAS- SIVIGILA INS 2016, 2017.

Al realizar el análisis de la tasa de incidencia de las neumonías asociadas a ventilador se observa que durante el año 2017 se disminuyeron considerablemente las neumonías en el servicio de Uci Adulto.

Gráfica No. 32. Tasa de incidencia asociada a dispositivos en Uci Pediátrica



Fuente: Aplicativo web IAAS- SIVIGILA INS 2016, 2017.

Al comparar la tasa de incidencia de infecciones de torrente sanguíneo en el servicio de Uci Pediátrica que se observa que en lo que va del año 2017 se aumentó el número de infecciones en los meses de Marzo y Mayo 2017.

Gráfica No. 33. Tasa incidencia infección tracto urinario asociado a catéter



Fuente: Aplicativo web IAAS- SIVIGILA INS 2016, 2017.

Con respecto a la tasa de incidencia de Infecciones de Tracto Urinario asociado a catéter en el servicio de Uci pediátrico se observa que en comparación al año 2016 no se presentaron infecciones en lo que va del 2017.

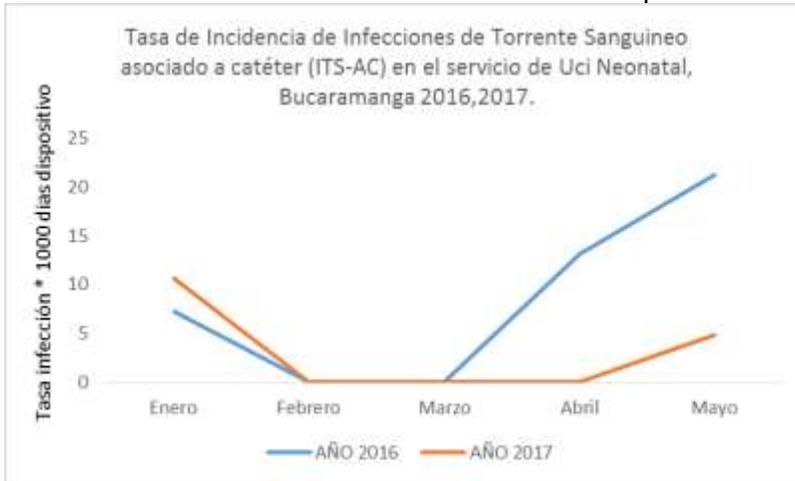
Gráfica No. 34. Tasa incidencia neumonía asociado uso ventilador en pediatría



Fuente: Aplicativo web IAAS- SIVIGILA INS 2016, 2017

Al realizar el análisis de la tasa de incidencia de las neumonías asociadas a ventilador se observa que durante el año 2017 se aumentaron los casos de NAV en los meses de Febrero, Abril y Mayo.

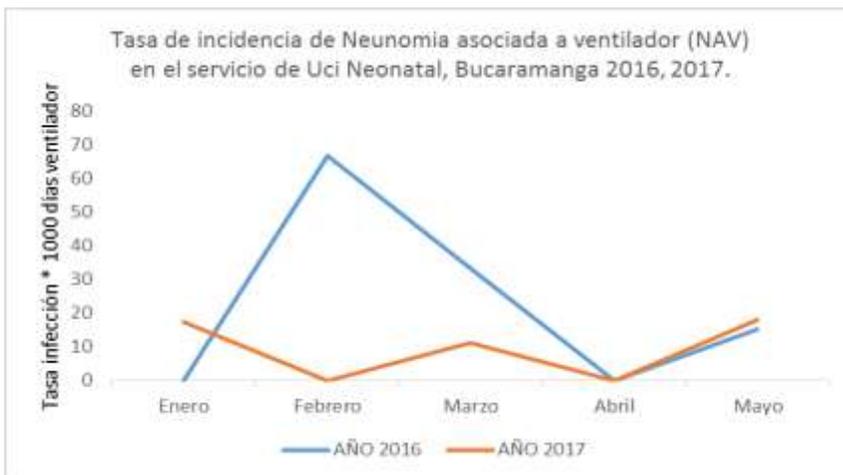
Gráfica No. 35. Tasa de incidencia asociada a dispositivos en Uci Neonatal



Fuente: Aplicativo web IAAS- SIVIGILA INS 2016, 2017.

Al comparar las tasas de incidencia de infecciones de torrente sanguíneo asociado a catéter en el servicio de Uci Neonatal, se observa que en los meses de Abril y Mayo de 2017 se disminuyó el número de infecciones.

Gráfica No. 36. Tasa incidencia Neumonía Asociada a ventilador UCI Neonatal



Fuente: Aplicativo web IAAS- SIVIGILA INS 2016, 2017

Al realizar el análisis de la tasa de incidencia de las neumonías asociadas a ventilador se observa que durante el año 2017 se redujeron las neumonías en los meses de Febrero y Marzo de 2017.

1. Se envió el reporte de resistencia bacteriana de los meses de Enero a Mayo de 2017, a la fecha el municipio se encuentra con una oportunidad del 100% de notificación.
2. Durante el periodo del 01 de Enero al 30 de Junio de 2017 no se presentaron brotes asociados a dispositivos en las unidades de cuidados intensivos.
3. Durante el periodo del 01 de Enero al 30 de Junio de 2017 no se presentaron mortalidades asociadas a dispositivos en las unidades de cuidados intensivos.
4. Se realizó capacitación del manejo del software Whonet y herramienta Baclink, para mejorar los procesos de análisis de los datos de susceptibilidad antimicrobiana obtenidos por el laboratorio de microbiología del Hospital Universitario de Santander.
5. Se celebró el día Mundial de lavado de manos, con la participación de todas las instituciones participantes en la vigilancia de las IAAS, bajo el lema “Una atención limpia es una atención más segura, la resistencia a los antibióticos está en tus manos” la cual es una iniciativa de la OMS dirigida a los trabajadores de la salud para mejorar las prácticas de higiene de manos y detener de esta manera la propagación de la resistencia a los antibióticos”.

- Prevención y control de la Tuberculosis

LINEA DEL PLAN DE DESARROLLO: 4. CALIDAD DE VIDA

COMPONENTE: SALUD PÚBLICA: SALUD PARA TODOS Y CON TODOS

PROGRAMA: VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

Durante el primer trimestre del 2017 el programa de Tuberculosis y Hansen ha venido desarrollando actividades enmarcadas en los objetivos del Plan de Desarrollo 2016-2019 Gobierno de las Ciudadanas y los Ciudadanos y en el manejo de la confidencialidad de la información

COMPONENTE: Salud para todos y con todos	META: Mantener el seguimiento (unidad de análisis) al 100% de los casos de mortalidad por enfermedades transmisibles.	DIMENSIÓN: Dimensión Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles; componente Enfermedades Emergentes y Reemergentes y Desatendidas
--	---	--

INDICADOR Y META DE RESULTADO

INDICADORES DE RESULTADO	DE AÑO	LINEA BASE	META
Tasa de curación de los casos de Tuberculosis pulmonar	2015	67%	85%
Tasa de curación de los casos de Tuberculosis pulmonar	2016	50%*	85%

***Observaciones:** El cálculo de la tasa de curación de los casos de Tuberculosis pulmonar del 2016 es preliminar, dado que la cohorte del 2016 se espera cerrar al finalizar la vigencia del 2017. Por lo tanto, para establecer de manera preliminar el indicador de tasa de curación se tomaron los datos de los usuarios y/o pacientes que a segundo trimestre de 2017 que sus IPS tratantes han reportado la curación.

ACTIVIDADES:

1. Prevención y control de la Enfermedad de Hansen:

Se realizó planeación y priorización de las visitas de asistencia técnica a IPS y EPS públicas y privadas del municipio.

Tabla No. 28. Visitas de Asistencia técnica a IPS y EPS públicas y privadas para el seguimiento de pacientes con Hansen realizadas durante el primer semestre del 2017 en Bucaramanga.

ACTIVIDAD	PRIMER TRIMESTRE			CONSOLIDAD O PRIMER SEMESTRE
	ENERO	FEBRERO	MARZO	
	Planeación	Planeación	Planeación. Se realizó visita de asistencia técnica a la red ISABU (4 Cs): Cs Rosario, CS Kenedy, CS	Se realizaron 20 visitas de asistencia técnica a IPS públicas y

<p>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.</p>			Regaderos y Cs Café Madrid en articulación con la Asociación Alemana DAHW	<p>privadas-EAPB:</p> <p>17 IPS y 4 EAPB.</p> <p>Comunas intervenidas:</p> <p>1, 2, 5, 11, 12, 13 14</p>
	SEGUNDO TRIMESTRE			
	ABRIL	MAYO	JUNIO	
	<p>Se realizaron 7 visitas de asistencia técnica a IPS y EPS – Públicas y privadas:</p> <p>5 IPS:</p> <p>Reclusorio Mujeres, Clínica Chicamocha, IPS Fomesalud, Consultorio Chicamocha Conucos, Hospital Universitario de Santander.</p> <p>2 EAPB:</p> <p>FIDUPREVISOR A FAMISANAR</p>	<p>Se realizaron 5 visitas de asistencia técnica a IPS públicas y privadas:</p> <p>5 IPS:</p> <p>IPS Hospital Militar, ESE ISABU Cs Kenedy, IPS Linde Salud, IPS Coomultrasan, IPS Comfenalco.</p>	<p>Se realizaron 4 visitas de asistencia técnica a IPS y EPS –Públicas y privadas:</p> <p>3 IPS: ESE ISABU Centro de Salud Café Madrid, Centro de Salud Toledo Plata, ESE ISABU Vigilancia Epidemiológica.</p> <p>2 EAPB: Salud Vida, Cafe Salud subsidiado.</p>	

Fuente: Programa TB-Hansen 2017

Tabla No. 29. Cronograma de visitas de Asistencia Técnica a IPS y EPS del municipio de Bucaramanga para seguimiento a pacientes con Hansen durante el primer semestre de 2017.

IPS/EAPB	Primer Trimestre			Segundo Trimestre		
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
PLANEACIÓN	X	X	X			
IPS ESE ISABU CS ROSARIO			29			
IPS ESE ISABU CS KENEDY			29		10	
IPS ESE ISABU CS REGADEROS			29			
IPS ESE ISABU CS CAFÉ MADRID			29			23
RECLUSORIO EL BUEN PASTOR MUJERES				10		
IPS CLÍNICA CHICAMOCHA				12		
IPS FOMESALUD				17		
IPS CONSULTORIO CHICAMOCHA CONUCOS				21		
IPS HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER				26		
FIDUPREVISORA				10		
FAMISANAR EAPB				21		
IPS HOSPITAL MILITAR					09	
IPS CS KENNEDY					10	
IPS LINDE SALUD					12	
IPS COOMULTRASAN					17	
IPS COMFENALCO					18	
IPS ESE ISABU CS TOLEDO PLATA						14
SALUD VIDA EAPB						20
ESE ISABU VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA						20
CAFESALUD EAPB SUBSIDIADO						20

Fuente: Programa TB-Hansen 2017

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

- Fortalecer la comunicación con el programa municipal de TB-Hansen.
- Fortalecer la calidad del dato en el diligenciamiento de las tarjetas de tratamiento.
- Realizar BAI mensual de los eventos transmisibles (450).
- Cumplimiento del seguimiento y manejo integral de los pacientes (interconsultas, laboratorios de acuerdo a la condición de ingreso de los pacientes).
- Retroalimentación de los egresos de cada paciente del programa de manera oportuna.
- 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.

2. En relación a los lineamientos programáticos con Tuberculosis.

Se realizó planeación y priorización de las visitas de asistencia técnica a IPS y EPS públicas y privadas del municipio.

Tabla No. 30. Visitas de Asistencia Técnica a IPS y EPS del municipio de Bucaramanga para seguimiento a los lineamientos programáticos de Tuberculosis durante el primer semestre de 2017.

ACTIVIDAD	PRIMER TRIMESTRE			CONSOLIDAD O PRIMER SEMESTRE
	ENERO	FEBRERO	MARZO	
Realizar visitas de asistencia técnica a IPS y EPS públicas y privadas, para fomentar la adherencia a los lineamientos programáticos	Planeación	Planeación	Planeación.	Se realizaron 24 visitas de asistencia técnica a IPS y EPS Públicas y privadas: 18 IPS y 6 EAPB. Comunas intervenidas: 1, 2, 5, 11, 12, 13, 14
	SEGUNDO TRIMESTRE			
	ABRIL	MAYO	JUNIO	
	Se realizaron 10 visitas de asistencia técnica a IPS y EPS –Públicas y privadas:	Se realizaron 7 visitas de asistencia técnica a IPS y EPS – Públicas y privadas:	Se realizaron 7 visitas de asistencia técnica a IPS y EPS – Públicas y privadas:	
	8 IPS: Ames IPS, Medicina Integral, Centro Clínico Monserrate, Clínica Chicamocha, Hospital Universitario de Santander,	5 IPS: IPS HOSMIR, Centro de Salud Kennedy, IPS Linde Salud,	5 IPS: IPS Alianza Diagnóstica, ESE ISABU CS Café Madrid, ESE	

de TB y normatividad vigente.	IPS FOMESALUD, Consultorio Chicamocha-Conucos, ESE ISABU (Vigilancia Epidemiológica). 2 EAPB: Salud Vida, FAMISANAR.	IPS COOMULTRASA N, IPS Comfenalco. 2 EAPB: ASMETSALUD y CAFESALUD Contributivo.	ISABU CS Toledo Plata, IPS PROJECTION LIFE, IPS Fundación Siam-Unión HAART. 2 EAPB: Salud Vida, CAFESALUD subsidiado.
--------------------------------------	--	---	---

Fuente: Programa TB-Hansen 2017

Tabla No. 31. Cronograma de Visitas de Asistencia Técnica a IPS y EPS del municipio de Bucaramanga para seguimiento a los lineamientos programáticos de Tuberculosis durante el primer semestre de 2017.

IPS/EAPB	Primer Trimestre			Segundo Trimestre		
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
PLANEACIÓN	X	X	X			
IPS ESE ISABU Vigilancia Epidemiológica				10		
IPS CLÍNICA CHICAMOCHA				12		
IPS FOMESALUD				17		
IPS CENTRO CLÍNICO MONSERRATE				19		
IPS AMES				21		
IPS MEDICINA INTEGRAL				24		
IPS CONSULTORIO CHICAMOCHA CONUCOS				21		
IPS HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER				26		
FAMISANAR EAPB				21		
SALUD VIDA EAPB				21		
IPS HOSPITAL MILITAR					09	

IPS/EAPB	Primer Trimestre			Segundo Trimestre		
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
IPS ESE ISABU CENTRO DE SALUD KENEDY					10	
IPS LINDE SALUD					12	
IPS COOMULTRASAN					17	
IPS COMFENALCO					18	
ASMET SALUD EAPB					15	
CAFESALUD EAPB CONTRIBUTIVO					17	
IPS ALIANZA DIAGNÓSTICA						07
IPS ESE ISABU CS TOLEDO PLATA						14
IPS ESE ISABU CS CAFÉ MADRID						23
IPS PROJECTION LIFE						23
IPS FUNDACION SIAM/UNION HAART						28
SALUD VIDA EAPB						20
CAFESALUD EAPB SUBSIDIADO						20

Fuente: Programa TB-Hansen 2017

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

- Fortalecer la comunicación entre EAPB, IPS y a su vez con el programa municipal de TB-Hansen.
- Fortalecer la calidad del dato en el diligenciamiento de las tarjetas de tratamiento.
- Realizar BAI mensual de los eventos transmisibles (815 y 850).
- Cumplimiento del seguimiento y manejo integral de los pacientes (interconsultas, laboratorios de acuerdo a la condición de ingreso de los pacientes).
- Retroalimentación de los egresos de cada paciente del programa de manera oportuna.
- Cumplimiento en la asistencia a reuniones del programa (Cercet, Unidades de análisis)

- Difundir y fortalecer en las área de consulta externa, odontología, AIEPI, AIMI, y en general de promoción y prevención el actual enfoque y priorización para la búsqueda de sintomáticos de respiratorios (grupos poblacionales claves).

1.5.1.2.1. 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.

Dando cumplimiento a lo anterior, durante el I semestre del 2017 ingresaron al programa dos casos de Lepra Multibacilar con grado 2 de discapacidad, lo cual se realizó unidad de análisis pertinente de los casos.

Tabla No. 32. Seguimiento a los casos especiales de Hansen durante el primer semestre del 2017.

ACTIVIDAD	PRIMER TRIMESTRE	SEGUNDO TRIMESTRE	CONSOLIDADO SEMESTRE
Realizar unidades de análisis de casos de Hansen del Municipio, en articulación con el ente departamental, de acuerdo a la normatividad establecida	Planeación.	Se realizó unidad de análisis de dos casos con diagnóstico de Lepra Multibacilar con discapacidad grado 2 de La Nueva EPS y ASMETSALUD EAPB, en articulación con el programa departamental y apoyo de profesional del Sanatorio de Contratación. (20/06/2017) Auditorio UIMIST.	Se realiza seguimiento a los casos de Hansen del municipio y de acuerdo a la condición de ingreso nuevo con discapacidad grado 2 se realizó unidad de análisis de 2 casos en articulación con el ente departamental.

Fuente: Programa TB-Hansen 2017

1.5.1.2.2. Seguimiento y ajuste a la notificación de los casos en el municipio de Bucaramanga.

Enmarcados en el fortalecimiento de la estrategia Alto a la TB, y en concordancia con el actual Plan Estratégico hacia el Fin de la TB, en el programa municipal de TB 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 a partir del mes de Abril se viene operando el cruce de datos entre las bases de datos del SIVIGILA del municipio evento 815, 825, y 450 versus Bases de datos del Programa. Cruce de datos que desencadena solicitudes (vía correo electrónico) de ajustes a las IPS-UPGDs respecto a datos incompletos y/o pendientes y/o corrección/ajuste del dato (según la variable). Así mismo, se ha realizado el cruce con las estadísticas del RUAF respecto a los casos que su condición final es fallecido. 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

1.5.1.2.3. Búsquedas Activas Comunitarias (BAC) para la canalización de sintomáticos de piel en población vulnerable.

Tabla No. 33. Seguimiento a las BAC (Búsqueda Activa Comunitaria), para la canalización de sintomáticos de piel y sistema nervioso periférico realizado durante el primer trimestre del 2017.

ACTIVIDAD	TRIMESTRE			CONSOLIDADO SEMESTRE	PRIMER
	ENERO	FEBRERO	MARZO		
	Planeación	Planeación	Planeación.		

Fuente: Programa TB-Hansen 2017

Tabla No. 34. Seguimiento a las BAC (Búsqueda Activa Comunitaria), para la canalización de sintomáticos de piel y sistema nervioso periférico realizado durante el primer trimestre del 2017.

ACTIVIDAD	TRIMESTRE			CONSOLIDADO SEMESTRE	PRIMER
	ENERO	FEBRERO	MARZO		
	SEGUNDO TRIMESTRE				
	ABRIL	MAYO	JUNIO		
	Se realizó 1 BAC de	Se	Se realizó 3 BAC de		

ACTIVIDAD	TRIMESTRE			CONSOLIDADO SEMESTRE	PRIMER
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 establecidos para el programa.	sintomáticos de piel en: Reclusión de Mujeres El Buen Pastor. Población examinada: 149 Comuna: 5 (10/04/2017)	realizó priorización de BAC en población vulnerable.	sintomáticos de piel y sistema nervioso periférico en población vulnerable: 1. Recrear La Joya, Habitantes de Calle en articulación con Desarrollo Social. Población examinada: 28 Comuna: 5 (05/06/2017). 2. Hogar Fundación Luz de Esperanza Población examinada: 69 Comuna: 15 (15/06/2017). 3. Hogar Shalom Casa de Paz Km 8 Vía Matanza. Población examinada: 58 Comuna: 1 (22/06/2017).		

Fuente: Programa TB-Hansen 2017

Principales hallazgos: Del total de población abordada, se canalizaron 6 sintomáticos de piel (4 Centro penitenciario el buen pastor; 2 FUNDELUZ) a medicina general; a la fecha ninguna fue confirmada para Lepra.

Se resalta el apoyo de las instituciones intervenidas y del personal y la comunidad asertivo y colaborador para el éxito de la revisión en búsqueda de síntomas de piel, como también el

compromiso del centro penitenciario el buen pastor, quienes continuaron la búsqueda en el 100% de su población revisada para sintomatología de piel (reportando cierre de la actividad el pasado 24 de Mayo de 2017).

1.5.1.2.4. Visitas epidemiológicas de campo para seguimiento a contactos de pacientes con Tuberculosis (8 días).

Tabla No. 35. Seguimiento a las visitas epidemiológicas de campo de los primeros 8 días a contactos de TB, TB MDR y casos fallecidos por Tuberculosis.

ACTIVIDAD	PRIMER TRIMESTRE			CONSOLIDADO PRIMER SEMESTRE
	ENERO	FEBRERO	MARZO	
	Planeación	Planeación	Planeación.	Visitas de 8 días 2017: 96 visitas efectivas.
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.	SEGUNDO TRIMESTRE			2016: 8 visitas efectivas.
	ABRIL	MAYO	JUNIO	Visitas de 8 días TB MDR: 1 efectiva.
	Visitas realizadas por la ESE ISABU:	Visitas realizadas por la ESE ISABU:	Visitas realizadas por la ESE ISABU:	Visitas Casos fallecidos: 3 visitas efectivas.
	Visitas de 8 días 2017: Se realizaron 14 visitas efectivas.	Visitas de 8 días 2017: 72 visitas efectivas.	Visitas de 8 días 2017: 5 visitas efectivas.	Visitas de seguimiento a pacientes TB MDR: 15 visitas efectivas y 6 fallidas.
	Visitas Casos fallecidos: 1 efectiva y 1 fallida.	Visitas realizadas por la auxiliares del programa:	Visitas de 8 días TB MDR: 1 efectiva.	Comunas intervenidas: 1,2,4, 5, 6, 9,14, 15 y 17
	Visitas realizadas por las auxiliares del Programa:	Visitas de 8 días 2016: 1 visita efectiva.	Visitas realizadas por la auxiliares del programa:	
Visitas Casos fallecidos 2016: 1 EFECTIVA.	Visitas Casos fallecidos 2016: 1 autopsia verbal.	Visitas de 8 días 2016: 1 visitas efectiva.		
Visitas de 8 días				

<p>2016: Se realizaron 6 visitas efectivas.</p> <p>Visitas de 8 días</p> <p>2017: Se realizaron 5 visitas efectivas.</p>	<p>Visitas de seguimiento a pacientes TB MDR: 9 visitas efectivas y 6 fallidas.</p>	<p>Visitas de seguimiento a pacientes TB MDR: 6 visitas efectivas.</p>
---	--	---

Fuente: Programa TB-Hansen 2017

PRINCIPALES HALLAZGOS

A través de la visitas de 8 días de seguimiento ejecutadas por el equipo del programa TB; 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 quimiopprofilaxis para población infantil, población adulto mayor y población con PPD mayor de 10mm contactos de pacientes TB. También se ha identificado cadenas epidemiológicas de casos especiales con contactos de TB sensible que se en rutaron 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.

También se apoyó la gestión de demoras en procesos administrativos que se superaron por comunicados electrónicos y ó 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.

1.5.1.2.5. Visitas de Seguimiento a pacientes y contactos con Tuberculosis (6 y 12 meses).

Tabla No. 36. Seguimiento a las visitas a pacientes y contactos con Tuberculosis de control a los 6 y 12 meses, ejecutadas durante el primer trimestre del 2017.

ACTIVIDAD	PRIMER TRIMESTRE			CONSOLIDADO PRIMER SEMESTRE
	ENERO	FEBRERO	MARZO	
	Planeación	Planeación	Planeación.	

Tabla No. 37. Seguimiento a las visitas a pacientes y contactos con Tuberculosis de control a los 6 y 12 meses, ejecutadas durante el segundo trimestre del 2017.

ACTIVIDAD	TRIMESTRE			CONSOLIDADO PRIMER SEMESTRE
Visitas de seguimiento a pacientes y contactos de pacientes con tuberculosis a los (6 meses y 12 meses).	SEGUNDO TRIMESTRE			
	ABRIL	MAYO	JUNIO	
	Visitas realizadas por la auxiliares del programa:	Visitas realizadas por la auxiliares del programa:	Visitas realizadas por la auxiliares del programa:	
	Visitas de 6 meses 2016: Se realizaron 37 visitas efectivas y fallidas 10.	Visitas de 6 meses 2016: se realizaron 21 visitas efectivas y 9 fallidas.	Visitas de 6 meses 2016: se realizaron 47 visitas efectivas y 15 fallidas.	
	Visitas de 12 meses 2016: Se realizaron 44 visitas efectivas y fallidas 6.	Visitas de 12 meses 2016: se realizaron 26 visitas efectivas y 04 fallidas.	Visitas de 12 meses 2016: se realizaron 25 visitas efectivas y 12 fallidas.	

Fuente: Programa TB-Hansen 2017

PRINCIPALES HALLAZGOS

A través de la 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 en las visitas de 8 días. 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.

1.5.1.2.6. Visitas de Seguimiento a convivientes con Hansen (8 días, 6, 12 y 24 meses).

Tabla No. 38. Seguimiento a las visitas a convivientes con Enfermedad de Hansen (Lepra) los 8 días, 6, 12 y 24 meses, ejecutadas durante el primer semestre del 2017.

ACTIVIDAD	PRIMER TRIMESTRE			CONSOLIDADO PRIMER SEMESTRE
	ENERO	FEBRERO	MARZO	
Visitas de seguimiento a pacientes con enfermedad de Hansen y sus convivientes (a los 8 días, 6 meses, 12 meses y 24 meses).	Planeación	Planeación	Planeación.	Visitas de 8 días 2017: 6 visitas efectivas. Visitas de 6 meses 2016: 8 visitas efectivas. Visitas de 12 meses 2016: se realizaron 4 visitas efectivas y 1 fallida. Visitas de 24 meses 2015: se realizaron 2 visitas efectivas y 1 fallida. Comunas intervenidas: 1, 2, 4, 9, 14 y 17
	SEGUNDO TRIMESTRE			
	ABRIL	MAYO	JUNIO	
	Priorización visitas de Hansen	Visitas realizadas por auxiliares del programa: Visitas de 8 días 2017: se realizaron 2 visitas efectivas. Visitas de 6 meses 2016: se realizaron 6 visitas efectivas. Visitas de 12 meses 2016: se realizaron 2 visitas efectivas y 1 fallida. Visitas de 24 meses 2015: se realizaron 2 visitas efectivas y 1 fallida.	Visitas realizadas por la ESE ISABU. Visitas de 8 días 2017: se realizaron 4 visitas efectivas. Visitas realizadas por auxiliares del programa: Visitas de 6 meses 2016: se realizaron 2 visitas efectivas. Visitas de 12 meses 2016: se realizaron 2 visitas efectivas y 2 fallidas. Visitas de 24 meses 2015: se realizaron 1 visitas fallida.1	

Fuente: Programa TB-Hansen 2017

PRINCIPALES HALLAZGOS

A través de las visitas de 8 días, 6 meses, 12 meses y 24 meses de seguimiento ejecutadas por el equipo del programa; se ha logrado canalizar a los convivientes sintomáticos a los servicios de salud; a su vez 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 de BCG en los RN. 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.

1.5.1.2.7. Fortalecer la lucha contra la tuberculosis y enfermedad de hansen mediante difusión e información.

Tabla No. 39. Capacitaciones, sensibilización y educación sobre Tuberculosis y Hansen realizada durante primer semestre del 2017.

ACTIVIDAD	PRIMER TRIMESTRE			CONSOLIDADO PRIMER SEMESTRE
	ENERO	FEBRERO	MARZO	
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 discriminación y DOST comunitario con población en general y líderes de la comunidad.	Planeación			Se realizaron 17 actividades de sensibilización, educación y capacitación a la comunidad en general sobre fortalecer la lucha contra la Tuberculosis y enfermedad de Hansen. Comunas intervenidas: 1, 4, 5, 6, 3, 12, todas demás comunas.
	1. Conmemoración día Mundial de lucha contra la Tuberculosis. (Ver cuadro 11).			
	2. Taller dirigido a pacientes y expacientes Hansen con apoyo y asesoría de la Asociación Alemana DAHW. Auditorio del Laboratorio Departamental de Salud Pública. (29/03/2017). Población abarcada: 28 personas.			
	3. Taller de capacitación en Lepra dirigido a profesionales de la salud , con apoyo de la asociación alemana DAHW. Auditorio Andrés Páez de Sotomayor Alcaldía (30/03/2017 y 31/03/2017). Población abarcada: 63 personas.			
	SEGUNDO TRIMESTRE			
	ABRIL	MAYO	JUNIO	

1. Feria de la Salud Enfermedades Transmisibles

Barrio Gaitán 29/04/2017 Población abarcada: 56 personas.

Comuna: 4

2. Centro de Desarrollo Infantil Soñar y Sonreír, CDI Mundo de Sonrisas.

Barrio Rosal Norte 25/04/2017 Población abarcada: 23 personas, agentes educativas.

Comuna: 1.

3. Centro Penitenciario Hombres- Modelo

Bucaramanga 19/04/2017 Población abarcada: 30 personas Hombres: 30 Patios: 2, 4, 5, 6, tercera edad.

Comuna: 5

4. Reclusorio de Mujeres- Bucaramanga 10/04/2017.

Población abarcada: 25 personas Población abarcada: 149. Comuna: 5

5. ESE ISABU FITEC Población abarcada: 14 personas

Tema: Registro Fichas epidemiológicas de campo de estudio de contactos de pacientes con Tuberculosis.

Comuna: 12.

6. Fundación Levántate y Resplandece

05/05/2017. Población abarcada: 12 personas

Comuna: 4.

7. Taller de Inclusión de Sociedad Civil organizada y agentes comunitarios en actividades del PNPCT-LAC TBVIH Sec Salud Departamental- OIM 22-23/05/2017.

Población abarcada: 18 personas

Comuna: 6

<p>8. Celebración Día Madre – Liga Antituberculosa TB Santander (Bucaramanga, Florida) Recrear El Mutis 27/05/2017 Población abarcada: 90 personas, agentes educativas. Comuna: Todas las comunas</p> <p>9. Recrear La Joya para búsqueda en Habitantes de Calle en articulación con Desarrollo Social. 05/06/2017 Población abarcada: 28 personas. Comuna: 5</p> <p>10. Conmemoración Día Mundial Erradicación contra el Trabajo Infantil Barrio La Inmaculada (12/06/2017). Población abarcada: 50. Comuna: 5</p> <p>11. Hogar Fundación Luz de Esperanza (15/06/2017). Población abarcada: 69 personas. Comuna: 3</p>
--

Fuente: Programa TB-Hansen 2017.

1.5.1.2.8. Conmemoración Día Mundial De Lucha Contra La Tuberculosis

Tabla No. 40. Actividades lúdico-educativas realizadas en el marco de la conmemoración Día Mundial de Lucha contra la Tuberculosis, marzo 2017.

ACTIVIDAD	IMPACTO	DIA-LUGAR-HORA
Comité de Vigilancia Epidemiológica- red SGSSS Bucaramanga, Tema priorizado Tuberculosis- Novedades Normatividad	Población: 56 personas (Fem:51 Masc:5) IPS (UPGD-UI) EAPB (Sub., Contributivo, Especial Red SGSSS Bucaramanga Difusión Guías técnicas: Circular 055 de 2016 Cinco pasos- Sintomáticos Respiratorios IPS-EAPB, 2017	16/03/2017 Auditorio Andrés Páez de Sotomayor 8am
Socialización Actividades y Sensibilización Conmemoración	Población: *Oyentes Emisora cultural y Policía	Emisora Policía Nacional 7 am 22 de marzo de 2017

ACTIVIDAD	IMPACTO	DIA-LUGAR-HORA
Día TB, en Medios de Comunicación: *Radio: Emisora Policía Nacional, Emisora Cultural *TV: TRO *Redes Sociales: Agenda Metropolitana- WEB Alcaldía, Noticias	Nacional http://www.bucaramanga.gov.co/noticias/agenda-metropolitana-de-salud-liderara-en-marzo-campanas-contrala-tuberculosis/ *Televidentes TRO. http://www.canaltro.com/noticias/oriente-noticias/item/2997-bucaramanga-con-la-mayor-incidencia-de-tuberculosis.html	Emisora Cultural 7 am 23 de marzo de 2017 Notas televisivas: TRO: Oriente Noticias 18 Marzo 2017 Notas WEB-Redes sociales: link: 15 Marzo 2017
Socialización ¿Qué es la TB? Higiene de la tos- Población contactos VISITANTES PPL	Población total: 99, (Fem:25, Masc:74) Visitantes: 76 Vendedores informales: 3 Estudiantes/docentes: 10/1 Transeúntes- peatones: 9	Sábado 25 /03/2017 Centro penitenciario Hombres y Mujeres 6:30 am- 10:30 am
Toma al AI Metrolínea- Estaciones priorizadas- Área Bucaramanga “Higiene de la Tos” Circulación de audio	Población: Usuarios Metrolínea Jinglar TB SSAB	21-26/03/2017 Estaciones priorizadas- área Bucaramanga Circulación de audio
Actividad Lúdico Recreativa Presidentes JAC Comuna (1,2,3,4) Ruta TB- canalización- rol agente comunitario	Población: 20 personas, (Fem:17 Masc:3)	22/03/2017 Auditorio Andrés Páez de Sotomayor 9am
JORNADA ACADÉMICA CONMEMORACIÓN DIA MUNDIAL DE LA TUBERCULOSIS Precongreso	Población: 209 personas Profesionales de la Salud Docentes Universitarios Estudiantes pregrado- postgrado	23/03/2017 Auditorio Fundadores 8am
Toma Recreovía- Caminata educativa TB	Población: 219 personas , (Fem:102 Masc:117) Participantes- usuarios Recreovía dominical	26/03/2017 TARIMA INDERBU Cra27 CII 41- cierre Tarima Parque de los niños 8am-11am

Fuente: Programa TB-Hansen 2017

1.5.1.2.9. Solicitud De Medicamentos Al Programa Secretaria Salud Departamental SSD Y Entrega De Medicamentos A Las IPS.

Las solicitudes de medicamentos al ente departamental, han sido apoyadas por la auxiliar administrativa del programa junto con la profesional de apoyo y se han venido realizando los días martes, de acuerdo al horario establecido por el programa departamental.

El programa de Tuberculosis y Hansen a través de la auxiliar administrativa y la profesional de apoyo del programa, han venido entregando de forma periódica los días miércoles y viernes de 7:30 a.m. a 12:00 m. para todas las IPS del municipio y a su vez, en cualquier día de la semana para los usuarios que se encuentran hospitalizados.

Tabla No. 41. Seguimiento a la solicitud y despacho de medicamentos de Tuberculosis y Hansen durante el primer semestre del 2017.

ACTIVIDAD	PRIMER TRIMESTRE	SEGUNDO TRIMESTRE	CONSOLIDADO SEMESTRE
Solicitud de 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.	Se realizaron: -11 solicitudes al ente departamental. -Despacho a IPS tratamientos fraccionados: Fase intensiva: 186 Fase Continuación: 155 Profilaxis: 96 MDR: 41 Hansen: 35	Se realizaron: -13 solicitudes al ente departamental. -Despacho a IPS tratamientos fraccionados: Fase intensiva: 142 Fase Continuación: 122 Profilaxis: 86 MDR: 43 Hansen: 48	Se realizaron: - 24 solicitudes al ente departamental. -Despacho a IPS tratamientos fraccionados: Fase intensiva: 328 Fase Continuación: 277 Profilaxis: 182 MDR: 84 Hansen: 83

Fuente: Programa TB-Hansen 2017

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.

Se brinda apoyo a la SSS en casos especiales para despacho de medicamentos, a solicitud de la coordinadora departamental.

Se sugiere solicitar STOCK de medicamentos presentación infantil a la SSS, para subsanar ante cualquier evento y/o urgencia que se presente.

1.5.1.2.10. Búsquedas Activas Comunitarias (BAC) para la canalización de sintomáticos respiratorios en población vulnerable.

Tabla No. 42. Seguimiento a las BAC para la canalización de sintomáticos respiratorios en población vulnerable realizadas durante el primer semestre del 2017.

ACTIVIDAD	PRIMER TRIMESTRE			CONSOLIDADO PRIMER SEMESTRE
	ENERO	FEBRERO	MARZO	
	Planeación	Planeación	Planeación.	
	SEGUNDO TRIMESTRE			
	ABRIL	MAYO	JUNIO	
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 establecidos para el programa	Se realizó 3 BAC de sintomáticos respiratorios en población vulnerable: 1. Reclusión de Mujeres El Buen Pastor. Población examinada: 149 SR: 0 casos Comuna: 5 (10/04/2017)	Se realizó priorización de BAC en población vulnerable.	Se realizó 5 BAC de sintomáticos respiratorios en población vulnerable: 1. Recrear La Joya para búsqueda en Habitantes de Calle en articulación con Desarrollo Social Población examinada: 28 SR: 5 Comuna: 5 (05/06/2017).	Se han realizado 8 BAC de sintomáticos respiratorios en grupos de riesgo y/o población vulnerable. Comunas intervenidas: 5, 1, 3, 4
	2. Cárcel Modelo EPMSC-BUC Patios 2,4,5,6, tercera edad Población examinada: 40 SR: 40 Comuna: 5 (19/04/2017).		2. Conmemoración Día Mundial Erradicación contra el Trabajo Infantil Barrio La Inmaculada Población examinada: 50 SR: 0 Comuna: 5 (12/06/2017).	
	3. Feria de la Salud Barrio Gaitán. Población examinada: 56 SR: 0		3. Cárcel Modelo	

ACTIVIDAD	PRIMER TRIMESTRE			CONSOLIDADO SEMESTRE	PRIMER
	ENERO	FEBRERO	MARZO		
	Planeación	Planeación	Planeación.		
	Comuna: 4 (29/04/2017).		EPMSC-BUC patios 2 y 4 (13/06/2017). Población examinada: 60 SR: 60 Comuna: 5		
			4. Hogar Fundación Luz de Esperanza Población examinada: 69 SR: 4 Comuna: 3 (15/06/2017).		
			5. Hogar Shalom Casa de Paz Km 8 Vía Matanza Población examinada: 58 SR: 5 Comuna: 1 (22/06/2017).		

Fuente: Programa TB-Hansen 2017

Principales Hallazgos

Del total de población abordada, se canalizaron 119 sintomáticos respiratorios; de los cuales solo 1 fue positivo para su BK; paciente que ya se encuentra en tratamiento. Se resalta el apoyo de las instituciones intervenidas y del personal y la comunidad asertivo y colaborador para el éxito de la toma de muestras; así como el apoyo por el laboratorio del ISABU en el procesamiento de los Bk de los sintomáticos respiratorios captados en cada una de las jornadas y del equipo de la Fiduprevisora para la población penitenciaria.

1.5.1.2.11. 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.

PACIENTE	ACTIVIDAD
HDV, 26 años (HC)	DOTS – TAES: Entrega de tratamiento domiciliario
MECM, 15 años	
DCEA, 21 años, (SPA)	
RB, 19 años, (Migrante)	
YDCJ, 25 años, (SPA)	
OM, 55 años, (SPA)	

APOYO TOMA DE EXAMENES

PACIENTE	ACTIVIDAD
BAV, 59 años	CULTIVO SEGUNDO MES
MECM, 15 años	BK DE CUARTO MES
YDCJ, 25 años, (SPA)	BK DE EGRESO
RB, 19 años, (Migrante)	BK SEGUNDO MES
GAOV, 33 años	BK DE EGRESO
OM, 55 años, (SPA)	BK SEGUNDO MES

RESCATE DE PACIENTES

PACIENTE	ACTIVIDAD
BAV, 59 años	Se realiza búsqueda domiciliaria, se sensibiliza en el autocuidado y compromiso a la mejoría clínica. Se busca redes de apoyo.
MECM, 15 años	
JAN,	
LAP, 53 años (alcoholismo)	
DCEA, 21 años, (SPA)	
HDV, 26 años (HC)	
OM, 55 años, (SPA)	

Principales Hallazgos

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 pernotan; 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.

- 1.5.1.2.12. Implementar y mantener la vigilancia de la resistencia a los medicamentos antituberculosos en el municipio seguimiento al cumplimiento de PSF - indicadores)

Enmarcados en los lineamientos nacionales Circular 058 de 2009; y el actual Plan Estratégico “Hacia el fin de la Tuberculosis” es valioso mencionar que para las pruebas de sensibilidad, la técnica definida es el método de proporciones en cultivos en medio sólido. Sin embargo, Colombia en los últimos años ha incorporado técnicas de cultivo en medio líquido que acortan el tiempo de emisión del resultado y técnicas de biología molecular como Xpert MTB/RIF y LPA – Line Probe Assay; lo anterior como parte del fortalecimiento de la Red Nacional de Laboratorios; así como el mejoramiento del control de calidad, la incorporación de nuevas tecnologías de diagnóstico y la constante búsqueda de la ampliación de la cobertura de las pruebas de sensibilidad a fármacos –PSF– (pacientes previamente tratados y poblaciones en riesgo (coinfección, menores de 15 años, PPL, profesionales de la salud, habitantes de calle, población indígena).

Por lo anterior, y 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/ó 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.

También, se apoya en el rescate de resultados de PSF, que por alguna brecha de comunicación entre el laboratorio y la IPS tratante han dilatado el conocimiento del resultado de la PSF para el equipo tratante (medico, infectólogo, enfermera).

Con corte a 30 de Junio de 2017; en el municipio se tiene un total de 3 pacientes con resistencia rifampicina; 2 pacientes resistentes a Isoniazida. Y un paciente que se recibe remitida de otro municipio resistente a rifampicina.

1.5.1.2.13. Estrategia de seguimiento en la implementación del programa de TBC 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, el programa del municipio ha solicitado a través de (2) dos circulares emitidas por el Secretario de Salud el consolidado de actividades trimestrales a la red de IPS del Municipio de Bucaramanga; así el equipo profesional del programa ha consolidado el informe trimestral (I-II) de la vigencia 2017; que incluye casos y actividades de TB, cohorte TB 2016, top 20 TB, informe anual de Hansen, informe de casos y actividades Hansen- top 10 de Hansen. Cabe mencionar, que de acuerdo a lo presentado en estos informes por las IPS; se ha realizado la retroalimentación correspondiente.

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 (4 sesiones CERCET; 14 casos presentados). Se está a la espera de una quinta sesión con 6 casos priorizados.

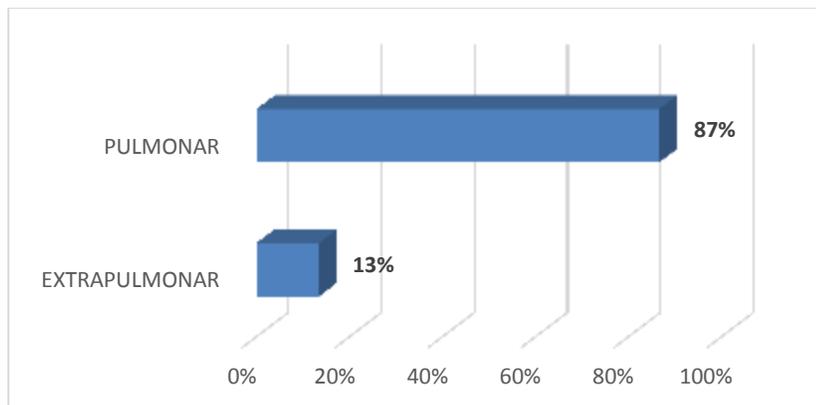
Las unidades de análisis adelantadas por el programa municipal en respuesta al lineamiento de vigilancia en Salud pública de los casos de TB que han fallecido fueron 6 casos analizados (incluyendo casos que ingresaron al programa en el 2016 y de 2017).

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.

Casos de Tuberculosis Pulmonar y extra pulmonar Primer Semestre 2017

Los pacientes que ingresaron al programa de tuberculosis durante el primer semestre del 2017 fueron 119 pacientes, de los cuales el 87% (103) fueron en su presentación Pulmonar, siendo la forma más frecuente y aquella cuya condición final puede ser la curación. Figura 1.

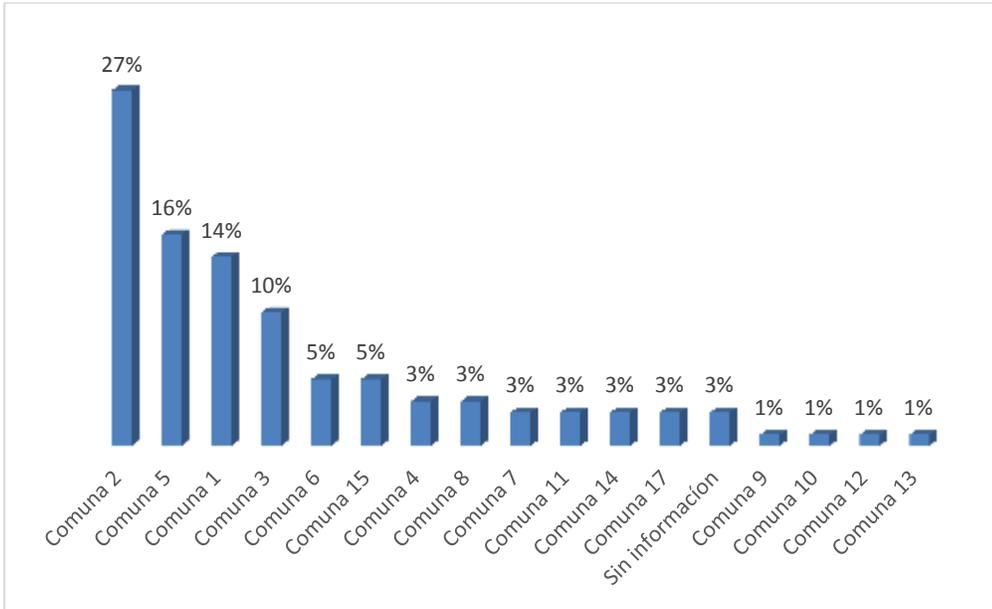
Gráfica No. 37. Porcentaje de casos de Tuberculosis según la localización. Bucaramanga, Primer semestre 2017.



Fuente: Programa TB SSAB, 2017

Al analizar los casos de Tuberculosis presentados en el municipio se evidencia que el 27% (32) proceden en la comuna 2 Nororiental, seguido de la comuna 5 García Rovira con 19% (39) y comuna 1 Norte con el 14% (17).

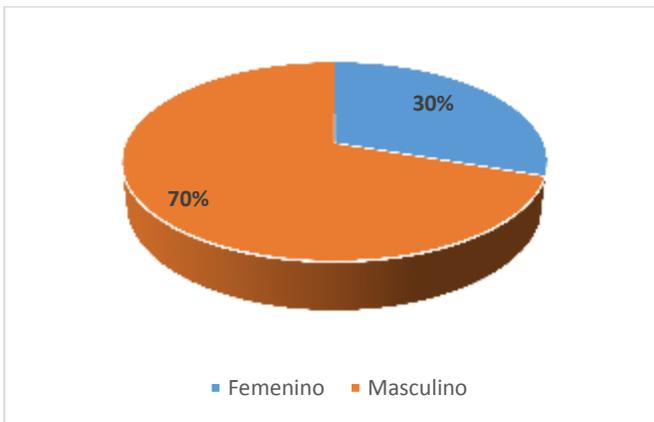
Gráfica No. 38. Georreferenciación de casos de Tuberculosis. Bucaramanga, Primer semestre 2017.



Fuente: Programa TB- SSAB, 2017

Por otra parte, se evidencia que el 70% (83) de los casos de Tuberculosis pulmonar se han producido en hombres. Figura 3.

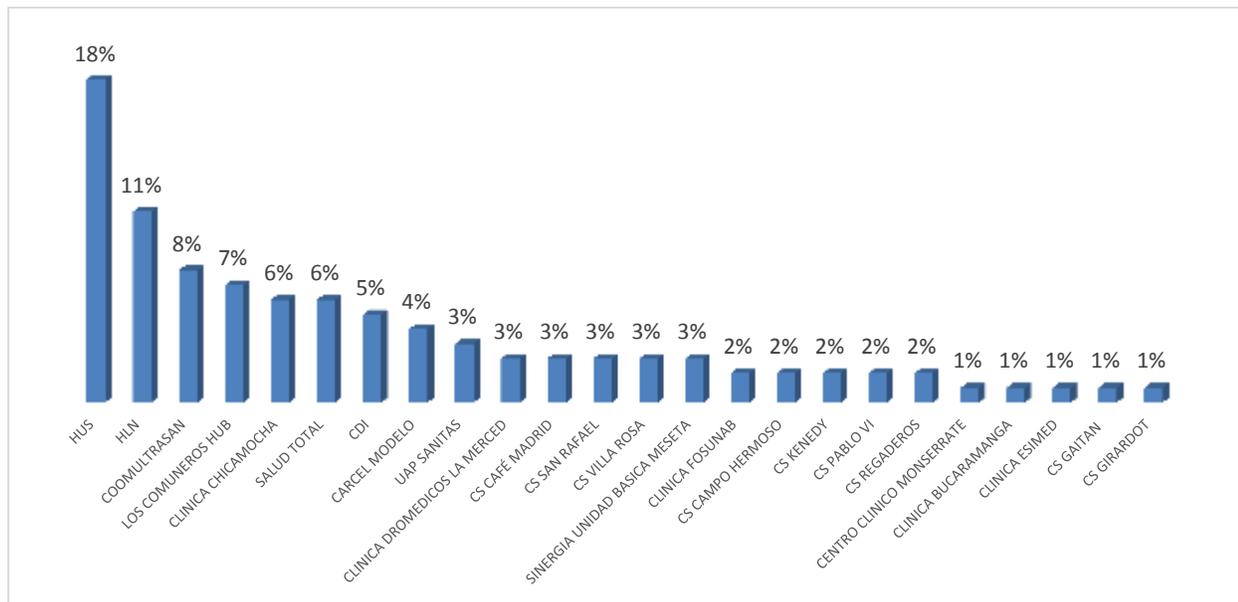
Gráfica No. 39. Casos de tuberculosis según sexo. Bucaramanga, Primer semestre 2017.



Fuente: Programa TB- SSAB, 2017

En cuanto a la IPS que diagnosticó los casos se evidencia que el 18% (22) de los casos fueron en el Hospital Universitario de Santander-HUS-, seguido del Hospital Local del Norte con 11% (13) y la IPS COOMULTRASAN con 8% (9). Figura 4.

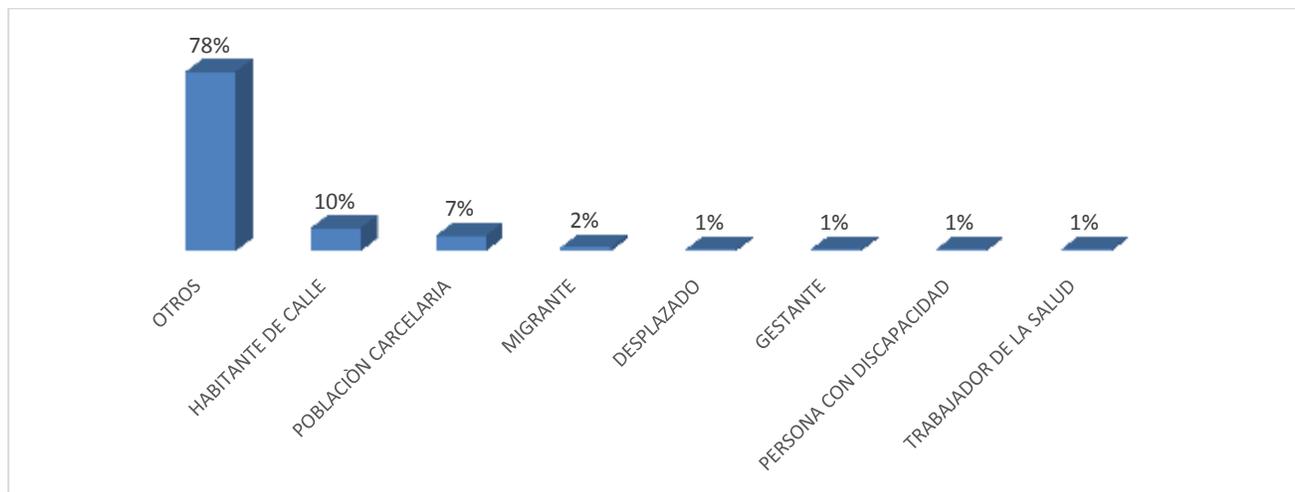
Gráfica No. 40. Instituciones de Salud que diagnosticaron los casos de Tuberculosis. Bucaramanga, Primer semestre 2017.



Fuente: Programa TB- SSAB, 2017

Así mismo, se evidencia que el 78% (93) de los casos se han presentado en población general, seguido de población habitante de calle 10% (12) y población carcelaria con 7% (8).
Figura 41.

Gráfica No. 41. Casos de Tuberculosis según grupo poblacional. Bucaramanga, Primer semestre 2017.



Fuente: Programa TB- SSAB, 2017

1.5.1.3. Enfermedades Inmunoprevenibles – Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI

LINEA DEL PLAN DE DESARROLLO: 4. CALIDAD DE VIDA

PROGRAMA: VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

ACTIVIDADES

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 ISABÚ 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.

1.4.1.3.1. Jornadas de Vacunación

Tabla No. 43. Primera Jornada Vacunación Bucaramanga 2017

1 Jornada- 21 de enero “ Promocionemos la vacunación”	
1.	Se realiza publicidad, cuña radial y se divulga en metrolinea, emisora Colombia estéreo, policía.
2.	El lanzamiento se lleva a cabo en la UIMIST.
3.	Se realiza visitas de IVC en los puntos de vacunación: centro comercial Megamall (comuna 13), CS Libertad (comuna 9), CS Comuneros (comuna 3), la Joya (comuna 5), CS Mutis (comuna 17), Pablo VI (comuna 8), CS Bucaramanga (Comuna 8) , Cristal (Comuna 10), Estoraques (comuna 17), Inmaculada (comuna 5), Bavaria II (Comuna, HUS (comuna 13) , Sanitas (comuna 12), Comuneros HUB (comuna 13), Salud total (comuna 12), Alianza Diagnostica (comuna 12) , Sura (comuna 12), Coomeva (comuna 13), Clínica San Luis (comuna 12).
4.	Instalación de 5 puntos de vacunación extramural: Inmaculada (comuna 5) , Centro comercial Megamall (comuna 13), estoraques (comuna 17) , campo Madrid (comuna 1) , Bavaria II (comuna1).

Fuente: PAI

	RN (0 días - 29 días)	1 mes - 1 mes 29 días	2 meses - 3 meses 29 días	4 meses - 5 meses 29 días	6 meses - 11 meses 29 días	12 meses - 23 meses 29 días	24 meses - 35 meses 29 días	36 meses - 47 meses 29 días	48 meses - 59 meses 29 días	60 meses - 71 meses 29 días	TOTAL
TOTAL DE NIÑOS VACUNADOS	90	1	81	105	132	266	52	40	36	206	1009
TOTAL NIÑOS CON ESQUEMA COMPLETO	75	0	66	75	113	244	43	25	28	221	890

MENORES DE 1 AÑO	RN (0 días - 1 mes 29 días)	4 meses -11 meses 29 días	4 meses - 11 meses 29 días	6 meses - 11 meses 29 días		
	BCG	ROTAVIRUS 2da	NEUMOCOCO 2da	POLIO 3ra	PENTAVALENTE 3ra	
	79	89	112	85	85	450

NIÑOS DE 1 AÑO	DOSIS DE REFUERZO NEUMOCOCO	TRIPLE VIRAL	VARICELA	HEPATITIS A	1er REFUERZO (18 Meses)			
	97	100	101	101	POLIO 175	DPT 175	FIEBRE AMARILLA 173	922

	INFLUENZA		
	1	2	UNICA
6 MESES - 11 MESES 29 DIAS	70	70	0
12 MESES - 23 MESES 29 DIAS	12	20	73
24 MESES - 35 MESES 29 DIAS	0	0	71
NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS	0	0	233
GESTANTES A PARTIR DE LA SEMANA 14	0	0	102
60 AÑOS Y MAS	0	0	652
OTROS	0	0	1204
	82	90	2335

TOTAL DOSIS DE VPH	TOTAL DOSIS DE Tdap Acelular Gestantes
54	78

Total: 4.554 dosis. Aumento de 1.928 dosis comparando la jornada de vacunación del año anterior.

Tabla No. 44. Primera Jornada Vacunación Bucaramanga 2017

I Jornada Nacional de Vacunación (22 de Abril). “ Vacúnate y celebremos un futuro saludable”

1. Se realiza publicidad, cuña radial, se divulga en Metrolínea, emisora primavera. Se promociona en la emisora la primavera, Colombia estéreo, radio policía, la brújula, canal TRO, ORO noticias.
2. Se realiza lanzamiento en café Madrid, acompañamiento de la fundación corazón en parches.

I Jornada Nacional de Vacunación (22 de Abril). “ Vacúnate y celebremos un futuro saludable”

3. Se realiza visitas de IVC en los puntos de vacunación: centro comercial Megamall (comuna 13), parque de las cigarras (comuna 7), HUS (comuna 13), HUB Comuneros (comuna 13), clínica san Luis (comuna 13), dispensario médico de Bucaramanga (comuna 13), CS regaderos (comuna 2), CS café Madrid (comuna 1), CS Villa rosa (comuna 1), CS Colorados (comuna 1), Kennedy (comuna 1), HLN (comuna 1), Pablón (comuna), CS San Rafael(comuna 3), CS Gaitán (comuna 4), CS Comuneros (comuna 3), Inmaculada (comuna 5), CS Girardot (comuna 4), UIMIST (comuna 3), CS Rosario (comuna 13), CS La joya (comuna 5), FOSCAL (comuna 12), Sanitas (comuna 13), UBA Meseta (comuna 13), CDI (comuna 12), Cepre (comuna 12), Alianza Diagnostica (comuna 12), Sura (comuna 12).
4. Instalación de 8 puntos de vacunación extramural: Inmaculada (Comuna 5), Pablón (comuna 1), Morrórico (comuna 14), José Antonio Galán (comuna 5), Cristal Alto (comuna 10), Parque de las cigarras (comuna 7), Centro Comercial Megamall (comuna 13), al frente del centro de salud Kennedy (comuna 1).

Fuente: PAI

	RN (0 días - 29 días)	1 mes - 1 mes 29 días	2 meses - 3 meses 29 días	4 meses - 5 meses 29 días	6 meses - 11 meses 29 días	12 meses - 23 meses 29 días	24 meses - 35 meses 29 días	36 meses - 47 meses 29 días	48 meses - 59 meses 29 días	60 meses - 71 meses 29 días	TOTAL
NIÑOS VACUNADOS	55	2	69	77	69	279	12	2	5	115	685
CON ESQUEMA	48	2	54	61	51	247	11	2	3	104	583

MENORES DE 1 AÑO	RN (0 días - 1 mes 29 días)	4 meses - 11 meses 29 días	4 meses - 11 meses 29 días	6 meses - 11 meses 29 días		TOTAL
	BCG	ROTA VIRUS 2da	NEUMOCOCO 2da	POLIO 3ra	PENTA VALEN TE 3ra	
	46	70	77	62	62	317

NIÑOS DE 1 AÑO	1er REFUERZO							TOTAL
	DOSIS DE REFUERZO NEUMOCOCO	TRIPLE VIRAL	VARICELA	HEPATITIS A	POLIO	DPT	FIEBRE AMARILLA	
	111	103	104	102	175	175	218	988

NIÑOS DE 5 AÑOS	2do REFUERZO				364
	POLIO	DPT	TRIPLE VIRAL 5 AÑOS	TRIPLE VIRAL 6 AÑOS	
	120	120	123	1	

Total: 1775 dosis- comparando con el año anterior fueron 4 dosis menos, una de las probables causas fue que en el momento no se contaba con la vacuna de influenza porque existieron escasas a nivel nacional.

1.4.1.3.2. Monitoreos rápidos de coberturas en el municipio cuando sean solicitados por el dpto. Se realizó en el mes de marzo y los resultados se entregaron el 17 de abril, cumpliendo con lo exigido por el Ministerio de Salud y Protección Social.

En la siguiente tabla se muestra la semaforización de la evaluación de coberturas. Semaforización de la evaluación de coberturas del PAI

Tabla No. 45. Semaforización de la elevación de coberturas PAI

Indicador	Semaforización
Cobertura crítica	Menor 80%
Cobertura no útil	Mayor o igual a 80% y menor 95%
Cobertura útil	Mayor o igual a 95%

Fuente: municipio de Bucaramanga

Análisis de indicadores

Para el análisis de los resultados se tuvo en cuenta la metodología de "semaforización", que permite determinar el grado de cobertura en términos de tres categorías crítica, no útil y útil.

Porcentaje o cobertura estimada de vacunados de niños menores de un año de edad (0-11 meses) (carné y sistema de información nominal)	96%
2. Porcentaje o cobertura estimada de vacunados de 12 a 23 meses con esquema completo (carné y sistema de información nominal)	88%
3. Porcentaje o cobertura estimada de vacunado de 24 a 35 meses con esquema completo	87%
4. Porcentaje o cobertura estimada de vacunados de 36 a 59 meses con esquema completo	92%

5. Porcentaje o cobertura estimada de vacunados de 60 a 71 meses con esquema completo	43%
6. Porcentaje de motivos de no vacunación relacionados con la logística y las estrategias del programa	27%
7. Porcentaje de motivos de no vacunación relacionados con la salud del usuario	52,17%
8. Porcentaje de motivos de no vacunación relacionados con el cuidador o la familia	21,74%

Fuente: municipio de Bucaramanga

Para el análisis de los resultados se tuvo en cuenta la metodología de "semaforización", que permite determinar el grado de cobertura en términos de tres categorías crítica, no útil y útil.

1.4.1.3.3. Realizar Evaluación de coberturas acumuladas trimestrales de biológicos trazadoras del PAI.

Tabla No. 46. Evaluación de coberturas acumuladas Bucaramanga 2017

Meses	Mercado Publico		Mercado Privado		Total Dosis	Aplicación Menores De 5 años
	Bucaramanga	Otros Municipios	Bucaramanga	Otros Municipios		
Enero	29456	2868	1529	29	33882	20477
Febrero	18535	2318	1346	70	22269	15830
Marzo	19983	2208	1949	47	24187	16611
Abril	19828	2395	1536	178	23937	15254
Mayo	19446	2314	2149	72	23981	18378
Junio	29470	2716	1250	56	33492	17141
Total	136.718	14819	9759	452	161.748	103691

Fuente: PAI Bucaramanga

Tabla No. 47. Biológicos aplicados Bucaramanga 2017

BIOLOGICOS	DOSIS APLICADAS	PORCENTAJE
BCG	6789	64,28%
HB	6932	65,63 %
ROTAVIRUS 2	4629	43,83%
PENTAVALENTE 3	5725	55,57%
NEUMOCOCO 2	7060	66,86%
TRIPLE AÑO	4354	42,12%

HEPATITIS A	4283	41,43%
TRIPLE 5 AÑOS	3647	40,76%
DPT REFUERZO 5 AÑOS	3869	43,24%
FIEBRE AMARILLA	4516	43,69%

Fuente: PAI Bucaramanga

- Las dosis aplicadas son acumuladas del primer semestre, de las cuales se registran las dosis aplicadas a otros municipios, pero cabe aclarar que las dosis administradas son biológicos del municipio de Bucaramanga.
- Actualmente nos encontramos con cobertura no útil, el municipio se encuentra realizando promoción permanente para sensibilización de la comunidad, por metrolinea ; de manera trimestral se realiza actividad de vacunación extramural para aumento de coberturas las cuales se llevaron a cabo el 30 de mayo en el barrio Miraflores), la segunda actividad se realizó en el barrio rincón de la paz el 20 de junio (los datos de la población intervenida se suministra por PIC) y por último se implementara estrategia para realizar vacunación extramural a cargo de las IPS públicas y privadas en los colegios y hogares infantiles para búsqueda de población susceptible.
- Durante los meses de febrero, marzo y abril, existió escasez a nivel nacional del biológico de la influenza.
- En el mes de junio existió insuficiencia de la biológica de hepatitis A.
- Durante los meses de enero a marzo se distribuyó escasa cantidad del biológico de rotavirus lo cual no cubrió la necesidad del municipio.
- Hasta el momento no se ha recibido asistencia técnica por parte de la secretaria de salud departamental.

1.4.1.3.4. 8. Realizar visitas de asistencia técnica en sistema de información y PAI WEB de las IPS vacunadoras (19) del Municipio de Bucaramanga y seguimiento a las mismas.

VISITAS DE VERIFICACION DE VACUNACION DEL RECIEN NACIDO		
LUGAR	FECHA	COMUNA
Clínica Bucaramanga	16 de mayo	Comuna 12

Hospital local del norte	24 de mayo	Comuna 1
Clínica San Luis	25 de mayo	Comuna 12
Hospital Universitario de Santander	30 de mayo	Comuna 13
SPREB	31 de mayo	Comuna 12
UIMIST	7 de junio	Comuna 3
Clínica Chicamocha	6 de junio	Comuna 12
Dispensario médico de Bucaramanga	13 de junio	Comuna 13
TOTAL	8 VISITAS	

Fuente: PAI Bucaramanga

1.5.1.4. Enfermedades Endemo – Epidémicas

LINEA DEL PLAN DE DESARROLLO: Línea 4 – Calidad de vida

PROGRAMA: Vida saludable y enfermedades transmisibles

ACTIVIDADES PLAN DE ACCIÓN EN SALUD:

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

Se encuentra implementado el Plan de contingencia Zika, dado que fue el último evento en fase de epidemia registrado en el municipio (actualmente nos encontramos en fase endémica). Durante el primer semestre se realizan acciones para prevenir el Zika en la población gestante y simultáneamente se realiza el seguimiento a los productos de las gestantes que fueron diagnosticadas con Zika en la fase epidémica. Adicionalmente, aún se realiza la entrega de toldillos TILD para población gestante y se emitió la Circular No. 20 – Lineamientos prevención del Zika en población gestante.

META: Mantener la estrategia de gestión integral para la prevención y control del dengue, chikungunya y zika.

DIMENSION: 6. Dimensión Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles; Componente Enfermedades Endemo-Epidémicas

ACTIVIDADES PLAN DE ACCIÓN EN SALUD

1. Actualización de la línea base de ETV del Municipio a fin de generar planes de trabajo articulados a la realidad de Bucaramanga.
2. Realizar prevención y seguimiento a los eventos de Enfermedades Transmitidas por Vectores.
3. Ajustar trimestral al 100%, indicadores, BAI, boletín epidemiológico trimestral enfocado en las ETV (Dengue Chikungunya y Zika).
4. Ajustar trimestral al 100%, indicadores, BAI, boletín epidemiológico trimestral enfocado en las ETV (Dengue Chikungunya y Zika).

5. Participar en las unidades de análisis (según demanda).
6. Realizar asistencia Técnica y seguimiento a la aplicación y adherencia a las guías clínicas de atención y protocolos de ETV a IPSs

1.5.1.4.1. 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) 52 de 2016 y a SE 23 de 2017. Dado lo anterior se entregó la línea base de ETV actualizada a SE 23 de 2017.

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

El 31 de Marzo se realizó el lanzamiento del Proyecto Zika en Embarazadas y Niños (ZEN) en Bucaramanga, el cual es financiado por el Instituto Nacional de Salud (INS) y los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos (CDC), por su parte la Alcaldía apoyará el proyecto facilitando que los centros de salud estén disponibles para el estudio, entregando un consultorio en el Centro de Salud El Rosario y otro en Girardot, donde se ubicaron los equipos de trabajo. En el mes de Junio se continúa con el acompañamiento y seguimiento a la ejecución del proyecto ZEN. Se realizó el seguimiento y la programación de la entrega de toldillos TILD para la población gestante del municipio.

Articulación con el programa de Salud Sexual y Reproductiva para generar acciones que contribuyan a la disminución de la incidencia del evento Zika en gestantes, para lo cual se emitió la Circular No. 20 – Lineamientos prevención del Zika en población gestante. También se articuló con la referente de niños, niñas y adolescentes para plantear acciones que ayuden a disminuir la incidencia de dengue en niños menores de 4 años. Adicionalmente, se articuló con el Referente de crónicas el seguimiento a los casos de microcefalia relacionados con Zika.

Se participó en la feria Saludable del barrio Gaitán y La Feria los días 29 de abril 10 de Junio respectivamente, en la cual se realizó la entrega de folletos sobre como eliminar los criaderos del *Aedes*. También se participó en el día de la erradicación del trabajo infantil en el barrio La Inmaculada el día 12 de junio, realizando la entrega de folletos de cómo eliminar criaderos del *Aedes* y como protegernos del mosquito.

Se realizó capacitación sobre la biología y el control del *Aedes* a las Madres FAMI y agentes comunitarias del municipio, así mismo se les entregaron afiches sobre "Para que no nos pique el *Aedes*".

Se realiza el seguimiento a los eventos de ETV con la Referente de ETV del Departamento mediante la revisión de los casos pendientes por ajustar. Asimismo, se realiza el seguimiento continuo de las visitas de investigación epidemiológica de campo de los eventos de ETV realizadas por la ESE ISABU.

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

Se realizó la solicitud continua de ajustes de los diferentes eventos de ETV (dengue grave, dengue con signos de alarma, zika, leishmaniasis, malaria y Chagas.) a 30 IPS del municipio.

1.5.1.4.4. Participar en las unidades de análisis (según demanda).

Se han realizado en total cuatro (4) unidades de análisis: una por posible caso de mortalidad por dengue, dos (2) por posibles casos de microcefalia asociados a Zika y una (1) de un caso de Dengue grave descartado.

1.5.1.4.5. 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 a cuatro (4) IPS (COMULTRASAN, UIS, ESIMED y ESE ISABU).

Se verificó el cumplimiento y aplicación de los protocolos y guías de atención de las ETV a través de listas de chequeo a la Red ESE ISABU (24 centros de salud), Clínica Chicamocha, Los Comuneros HUB, Hospital Universitario de Santander, Clínica San Luis y SALUDTOTAL. Simultáneamente se realizó la entrega de afiches sobre el monitoreo que se debe realizar durante la hospitalización de un paciente con dengue a cuatro (4) IPS del municipio.

Se realizó capacitación al personal médico de la EPS Sanitas.

Se participó en el COVE municipal capacitando a las IPS y EAPB sobre cómo realizar la Vigilancia del evento de Zika y sus complicaciones, asimismo se les socializó el protocolo de vigilancia intensificada de microcefalia y otros Defectos Congénitos del Sistema Nervioso Central por Zika.

1.5.1.4.6. Realizar dos (2) levantamiento de índice aédico (larval) de viviendas en las 17 comunas del Municipio.

Se realizó el primer levantamiento del indicador aédico en todas las comunas del municipio, realizando la intervención de 5060 viviendas.

1.5.1.4.7. Realizar un (1) levantamiento de índice aédico (larval) de establecimientos especiales como son: montallantas, cárceles, parques, talleres, fuentes de agua, cementerios y obras en construcción, del Municipio.

Se encuentra programado para el segundo semestre

1.5.1.4.8. Realizar un (1) levantamiento de índice aédico (larval) de alcantarillas de conglomerados priorizados del Municipio.

Actualmente se realiza el levantamiento del índice, hasta el momento se han inspeccionado 503 alcantarillas que corresponden a 13 barrios (Girardot, Gaitán, Alfonso López, La Joya, Campo hermoso, Bolivar, Alvarez, San Alonso, Gómez Niño, Nuevo Sotomayor, Terrazas, La Floresta y el Centro).

1.5.1.4.9. 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 siete (7) barrios, los cuales se relacionan a continuación:

Se realizó la aplicación de rodenticida en cinco (5) puntos temporales de recolección de residuos sólidos, los cuales se enuncian a continuación (Tabla 3):

Se realizó la aplicación en cinco (5) establecimientos:

1. Santander Sede B “Mercedes Ábrego”
2. Centro vida Norte
3. Centro vida Años Maravillosos
4. Centro Vida Alvarez
5. Batallón Militar (La Quinta Brigada)

Por otra parte, se realizó el seguimiento a la aplicación del Rodenticida en el barrio Miraflores, donde se evidenció la alta efectividad debido a la gran cantidad de roedores muertos encontrados (Tabla 4).

Tabla 4. Efectividad de la aplicación del Rodenticida





Fuente: SSAB, 2017

Como exitoso y efectivo, así describieron las comunidades de asentamientos humanos la campaña de control de roedores que cumple desde el mes de enero de este año la Secretaría de Salud y Medio Ambiente de Bucaramanga.

1.5.1.4.10. Realizar actividades de fumigación de acuerdo a la priorización y al cronograma establecido, según la cantidad de casos de ETV notificados a SIVIGILA y el índice aéxico de vivienda obtenido. Teniendo en cuenta los planes de contingencia.

Se realizaron dos (2) fumigaciones con adulticida químico en los Barrios La Victoria (2093 viviendas), Girardot (1981 viviendas) y Villas del Romero (2 viviendas).

1.5.1.4.11. Digitar y mantener permanentemente actualizadas las bases de datos de actividades de vigilancia entomológica de los eventos ETV del Municipio de Bucaramanga.

Se digito la base de datos de la vigilancia entomológica que se realiza en las del municipio.

1.5.1.4.12. Determinar el 100% del material entomológico recolectado por personal técnico en los diferentes levantamientos de indicadores aéxicos.

Se realizó la remisión del 100% del material entomológico recolectado en el levantamiento del primer índice aéxico realizado en las 17 comunas del municipio.

- 1.5.1.4.13. Hacer seguimiento a la domiciliación de vectores de enfermedad de chagas en el 100% de reporte de triatominos en el municipio.

Se realizó visita de IVC en el barrio monterredondo por posible presencia de triatominos dentro de la vivienda, verificandose que los especímenes encontrados no pertenecen al transmisor de la enfermedad.

Se realizó visita de IVC y el seguimiento a un reporte de un pito en el barrio el Porvenir, simultaneamente se capacitó a los habitantes de la vivienda.

Se realizó capacitación sobre la enfermedad de chagas en el barrio Monterredondo.

- 1.5.1.4.14. Realizar un monitoreo pre y post intervención para planes de contingencia en los eventos de ETV (Dengue, Chikungunya, Zika y Chagas).

Durante el tiempo trascurrido de este año, no se ha presentado una fase epidemica de ninguna de las ETV de riesgo de transmisión en el municipio, por tanto no se ha realizado intervención química.

- 1.5.1.4.15. 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).

Se realizó capacitación sobre la biología y el control del Aedes a las Madres FAMI y agentes comunitarias del municipio, así mismo se les entregaron afiches sobre "Para que no nos pique el Aedes".

Se realizó capacitación sobre la enfermedad de Chagas, dengue, Chikungunya y Zika en el barrio Monterredondo.

- 1.5.1.4.16. 19. Realizar adquisición y aplicación de biolarvicida 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.

Se han encontrado 210 alcantarillas con presencia de *Aedes*, las cuales han sido tratadas en su totalidad con biolarvicida. Las alcantarillas corresponden a 13 barrios (Girardot, Gaitán, Alfonso López, La Joya, Campohermoso, Bolívar, Álvarez, San Alonso, Gómez Niño, Nuevo Sotomayor, Terrazas, La Floresta y el Centro).

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

La resolución de la EGI-ETV se encuentra en revisión de la oficina jurídica.

- 1.5.1.4.18. Realizar Mantenimiento y reparación de equipos de fumigación.

Se encuentra en proceso de contratación.

- 1.5.1.4.19. Elaboración de material informativo como folletos, plegables, afiches, para repartir a la comunidad en las visitas, brigadas entre otras, donde se divulgue información sobre las ETV (dengue, Chikungunya, Zika, Chagas, entre otras). Se encuentra en proceso de contratación.
- 1.5.1.4.20. Diseñar y actualizar el mapa de estratificación de riesgo de casos de dengue notificados al SIVIGILA 2016.

1.6. DIMENSIÓN SALUD Y ÁMBITO LABORAL.

LINEA 4: CALIDAD DE VIDA

COMPONENTE: SALUD PARA TODOS Y CON TODOS

PROGRAMA: SALUD Y AMBIENTO LABORAL

Dentro de las metas para la dimensión están:

- π Capacitar a las empresas de 2 sectores económicos sobre la cobertura de riesgos laborales, calzado, construcción y comercio
- π Mejorar en 3 sectores económicos la cobertura de riesgos laborales.

1.6.1. COBERTURA EN RIESGOS LABORALES

1.6.1.4. Alianzas Estratégicas

Articulación entre autoridades como el ministerio de trabajo regional Santander, Ministerio De Minas y Energía, INGEOMINAS, secretaría 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.

- π Se han realizado 7 reuniones de articulación con diferentes sectores económicos.

1.6.1.5. 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. (IPS- EPS)

1.6.1.6. Identificación De Los Riesgos Ocupacionales.

Fomento de la notificación por parte de las Empresas de construcción y zapatería a las ARL 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.

Se han realizado 43 visitas a empresas con el fin de lograr la Identificación de los riesgos ocupacionales y los efectos sobre la salud de los trabajadores, todo esto a través de la notificación de las empresas a la ARL y estas a la secretaria de salud.

1.7. DIMENSIÓN TRANSVERSAL DE POBLACIONES VULNERABLES

LINEA DEL PLAN DE DESARROLLO: Línea 4 Calidad De Vida.

PROGRAMA: Inicio Feliz (Primera Infancia).

1.7.1. *Desarrollo Integral de Niños, Niñas y adolescentes. Envejecimiento, Vejez y Poblaciones Étnicas*

π Se realiza reunión el 28 de abril 2017 con la Sub-dirección Científica de la ESE ISABU donde se informa hallazgos de las visitas realizadas a salas Enfermedades Respiratorias Agudas (ERA) y de la importancia de la implementación de las 5 salas ERA en IPS públicas, se concreta nueva reunión para socialización sobre salas ERA a las enfermeras de los centros de salud y a jefes de zona para el 10 de mayo del 2017.

π Además, de la visita que se hace a cada sala ERA, se hace entrega instrumento para recolección de datos que fue actualizado tabla dinámica (T-ERA), explicándose su diligenciamiento paso a paso, aclarando que su reporte es mensual y su envió por correo electrónico a SIVIGILA con copia a la Coordinadora del programa de Salud Infantil el tercer día del mes vencido, se entrega planes de mejora en todas las salas ERA.

Foto 1 IVC Sala ERA IPS Salud Total, UUBC 5° P Clínica Bucaramanga abril 25 del 2017 ubicada en la Comuna 12 Cabecera del llano.

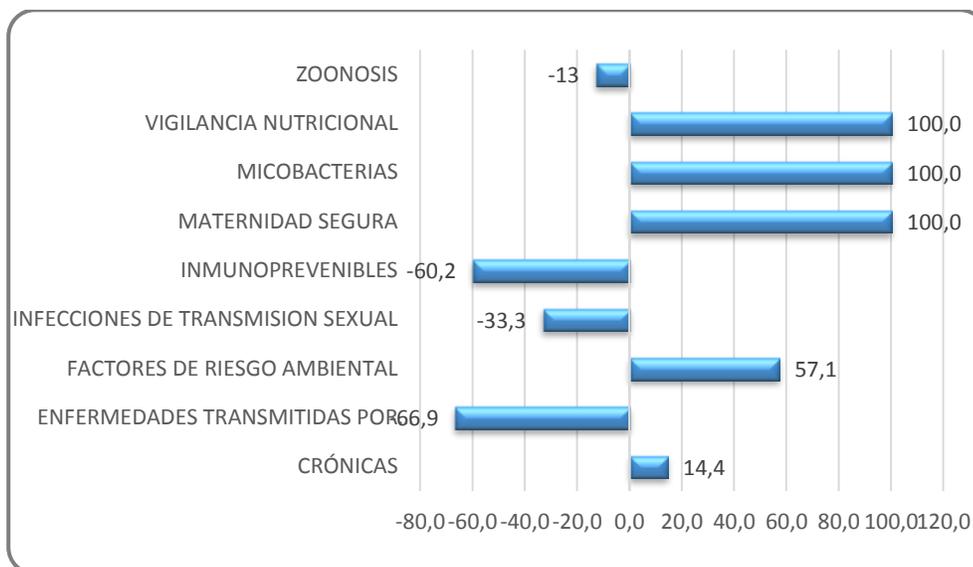


Fuente. Sala ERA IPS Salud Total.

1.7.1.1. 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 66,9% (136-45) en Enfermedades Transmitidas por Vectores, seguido de Enfermedades Inmunoprevenibles con 60,2% (181-72 casos) e Infecciones de Trasmisión Sexual con 33,3% (3-2 casos).

Gráfica 1 Grupo de Eventos de Interés en Salud Pública en Primera Infancia. Bucaramanga, SE 1 a 12 de 2016 y 2017

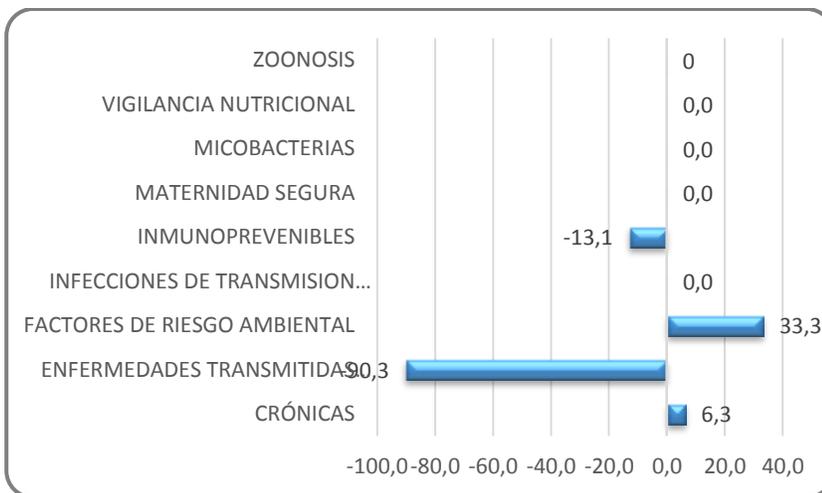


Fuente. Sistema de vigilancia epidemiológica, SIVIGILA 2017

1.7.1.2. Infancia

Dentro de los grupos de evento de notificación obligatoria en salud en población de 7 a 11 años (Infancia) se observa una disminución del 90,3% de los casos (113-11) en Enfermedades Trasmitidas por Vectores, seguido de Enfermedades Inmunoprevenibles con 13,1% (61-53 casos).

Gráfica 2 Grupos de Eventos de Interés en Salud Pública en Infancia. Bucaramanga, SE 1 a 12 de 2016 y 2017.

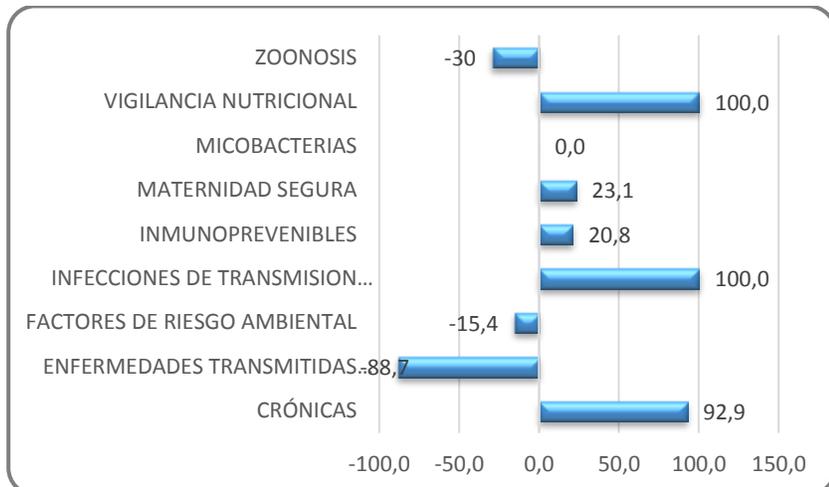


Fuente. Sistema de vigilancia epidemiológica, SIVIGILA 2017

1.7.1.3. 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 88,7% de los casos (186-21) en Enfermedades Trasmitidas por Vectores, seguido de Enfermedades Zoonóticas con 30% (27-19 casos), Factores De Riesgo Ambiental con 15,4% de los casos (13-11).

Gráfica 3 Grupo de Eventos de Interés en Salud Pública en Adolescentes. Bucaramanga, SE 1 a 12 de 2016 y 2017



Fuente. Sistema de vigilancia epidemiológica, SIVIGILA 2017

1.7.1.4. Estrategia AIEPI Clínico

Se realizó 21 visitas de Inspección Vigilancia y Control (IVC) en la diferentes IPS del municipio de Bucaramanga, en las cuales se sustentan con acta, lista de chequeo, plan de mejora, planilla de asistencia y registró fotográfico.

1.7.1.5. Estrategia AIEPI Comunitario.

- π Realizar visitas de seguimiento y monitoreo a la estrategia AIEPI comunitario.
- π Se realiza un cronograma y plan de acción.
- π Se realiza 34 entrevistas entre agentes comunitarias, madres FAMI, agentes educativas del municipio de Bucaramanga

1.7.1.6. Implementación De La Estrategia IAMI y AIEPI

- π Se realiza 22 IVC sobre Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia (IAMI) en la diferentes IPS del municipio de Bucaramanga.
- π Se realizaron 3 reuniones con el fin de capacitar por medio de la Fundación PROINAPSA a personal de ESE del Municipio de Bucaramanga mayo 25 del 2017, junio 15 – 22 del 2017.

π Se realiza 21 IVC sobre Atención Integral de Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) en la diferentes IPS del municipio de Bucaramanga.

1.7.2. Discapacidad

Durante los dos trimestres las Unidades Generadoras de Datos registraron 393 personas en la página del ministerio.

Tabla No. 48. Reporte de personas en condición de discapacidad

INSTITUCION	NUMERO
ALCALDÍA MUNICIPAL NEIVA	1
ALCALDÍA DISTRITAL DE SANTA MARTA	2
CLÍNICA MATERNO INFANTIL SAN LUIS	6
CLÍNICA REGIONAL DEL ORIENTE	3
UNIVERSIDAD DE SANTANDER UDES	34
ALCALDIA MUNICIPAL DE BUCARAMANGA	288
ALCALDIA MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	4
ALCALDIA MUNICIPAL DEL GIRON	2
ECRETARIA MUNICIPAL DE RIONEGRO	31
FUNDACION JER X FE	1
HOSPITAL MILITAR	20
(EN BLANCO)	1
TOTAL	393

Fuente. Oficina epidemiología SSAB

Se envía convocatoria a 20 IPS y EPS del municipio de Bucaramanga y se realiza capacitación en el registro de Localización y Caracterización Personas con Discapacidad en él vive digital de la joya el día 18 de mayo de 2017.

π Se solicitaron 4 claves nuevas a la secretaria de salud departamental.

π Se realiza asistencia técnica a la Clínica ISNOR con el fin de que sean UGD e inicien la Caracterización de su población.; el día 20 de junio de 2017.

π En el primer trimestre se realiza logística para el Comité Municipal de Discapacidad. (solicitud del auditorio, solicitud de intérprete de lengua de señas, elaboración y envió de convocatoria en físico y por correo electrónico, seguimiento a compromisos revisión y Envío del acta anterior a todos los miembros del comité.)

π En el segundo semestre se realiza 2 reuniones del Comité Municipales de Discapacidad en el Auditorio Andrés Páez de Soto mayor donde asistieron 36 personas en la primera reunión y 48 personas en la segunda reunión.

- π En el segundo trimestre se visitaron 3 instituciones actualizando línea base y verificando que todas las personas con discapacidad se encuentren afiliadas a la seguridad social y estén registradas en la página del ministerio de la protección social.
- π 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
- π En el primer trimestre se realizó auditoria a la fundación cardiovascular de Santander el día 23 de marzo con el grupo de auditoría de la Secretaría de salud.
- π En el segundo trimestre se realizó auditoria EPS- IPS
- π En el mes de abril se realizó visita de auditoria a VIHONCO 5 de abril, nueva EPS 17 de abril, Clínica Hospital los Comuneros 18 de abril.
- π En el mes de mayo se realizó visita de auditoria al Hospital Psiquiátrico San Camilo de fecha mayo 4, Salud vida mayo 8, ASMETSALUD mayo 15, IPS Gestionar Bienestar mayo 18, COOSALUD mayo 22.
- π En el mes de junio se realizó visita de auditoria: Hospital universitario de Santander junio 2, Coomeva junio 5, Clínica Bucaramanga junio 8, Salud Total, junio 12, Clínica San Luis junio 16, Sanitas junio 20, Clínica ISNOR junio 22.

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 envía convocatoria a 20 IPS y EPS del municipio de Bucaramanga y se realiza capacitación en el registro de Localización y Caracterización Personas con Discapacidad en él vive digital de la joya el día 18 de mayo de 2017.

- π Se solicitaron 4 claves nuevas a la secretaria de salud departamental.
- π Se realiza asistencia técnica a la Clínica ISNOR con el fin de que sean UGD e inicien la Caracterización de su población.; el día 20 de junio de 2017.
- π En el primer trimestre se realiza logística para el Comité Municipal de Discapacidad. (solicitud del auditorio, solicitud de intérprete de lengua de señas, elaboración y envió de

convocatoria en físico y por correo electrónico, seguimiento a compromisos revisión y Envío del acta anterior a todos los miembros del comité.)

- π En el segundo semestre se realiza 2 reuniones del Comité Municipales de Discapacidad en el Auditorio Andrés Páez de Soto mayor donde asistieron 36 personas en la primera reunión y 48 personas en la segunda reunión.
- π En el segundo trimestre se visitaron 3 instituciones actualizando línea base y verificando que todas las personas con discapacidad se encuentren afiliadas a la seguridad social y estén registradas en la página del ministerio de la protección social.
- π 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
- π En el primer trimestre se realizó auditoria a la fundación cardiovascular de Santander el día 23 de marzo con el grupo de auditoría de la Secretaría de salud.
- π En el segundo trimestre se realizó auditoria EPS- IPS
- π En el mes de abril se realizó visita de auditoria a VIHONCO 5 de abril, nueva EPS 17 de abril, Clínica Hospital los Comuneros 18 de abril.
- π En el mes de mayo se realizó visita de auditoria al Hospital Psiquiátrico San Camilo de fecha mayo 4, Salud vida mayo 8, ASMETSALUD mayo 15, IPS Gestionar Bienestar mayo 18, COOSALUD mayo 22.
- π En el mes de junio se realizó visita de auditoria: Hospital universitario de Santander junio 2, Coomeva junio 5, Clínica Bucaramanga junio 8, Salud Total, junio 12, Clínica San Luis junio 16, Sanitas junio 20, Clínica ISNOR junio 22.
- π 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.

1.7.3. Víctimas Del Conflicto Armado:

LINEA 2. EQUIDAD E INCLUSION SOCIAL

COMPONENTE: VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO INTERNO

META: Formular e implementar el Plan de acción intersectorial de entornos saludables PAIE con población víctima del conflicto interno armado.

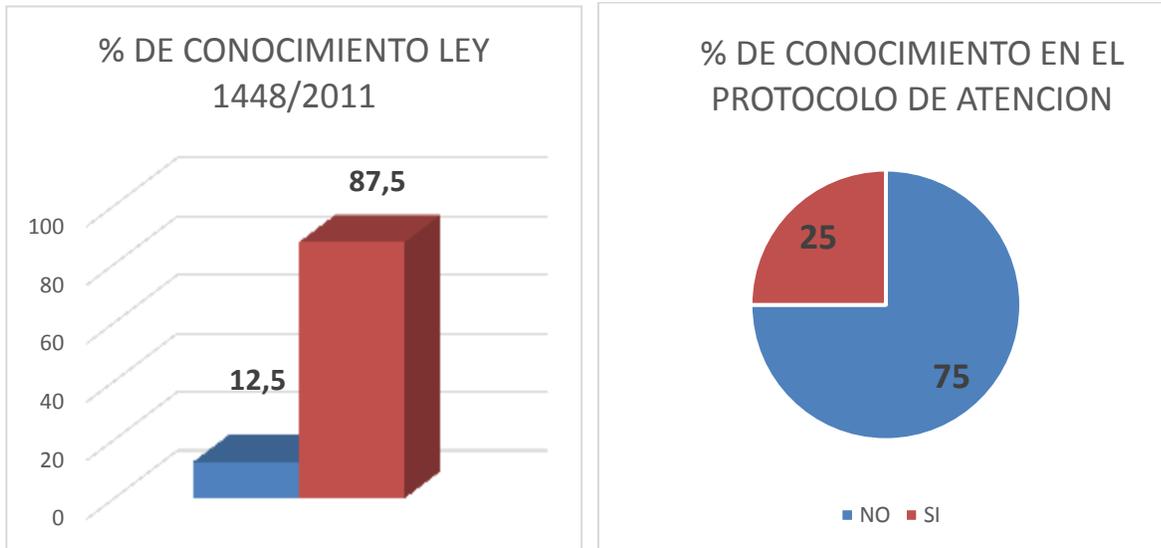
Dentro de las actividades a realizar están:

1. Seguimiento y 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.
2. Seguimiento a la afiliación de la población víctima identificada en atención en salud e incluida en el RUV; Total de registros de 26512 y estado de afiliación de la siguiente manera
3. Formular e implementar el Plan de acción intersectorial de entornos saludables PAIE con población víctima del conflicto interno armado.

1.7.3.1. Seguimiento y 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.

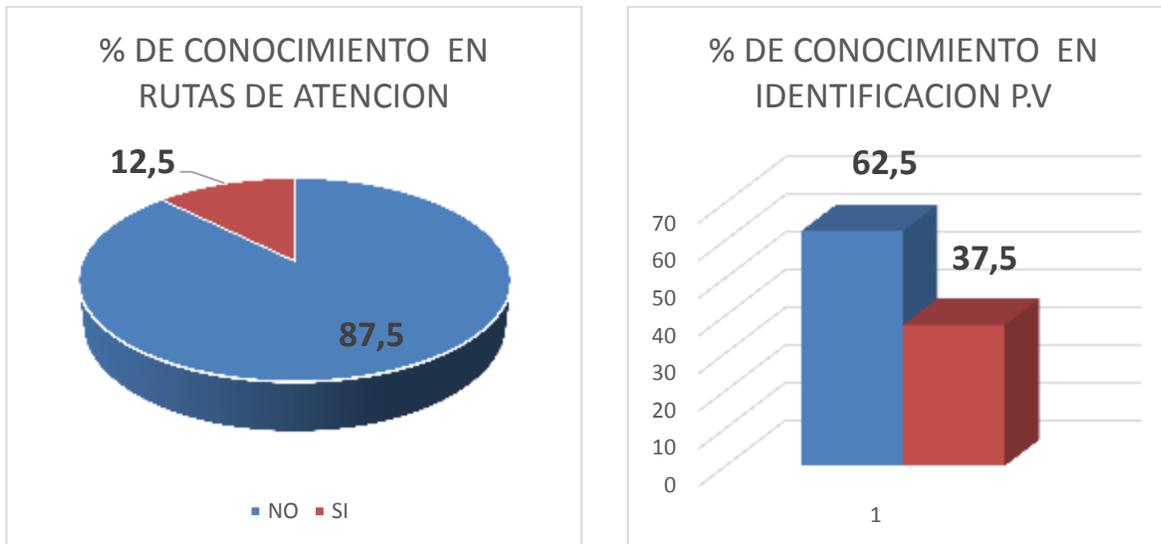
Seguimiento al componente de atención a víctimas del conflicto armado durante los meses de Marzo a Junio 2017 en las **EPS:** *Comparta, Salud Total, Nueva Eps, ASMETSALUD, COOSALUD, Salud Vida, Coomeva y Sanitas* e **IPS:** *SERVICLINICOS DROMÉDICAS, ESE ISABU, Hospital Universitario Los Comuneros, VIHONCO, Hospital San Camilo, Gestionar Bienestar, Fundación Médico Preventiva, Clínica San Luis, Clínica Bucaramanga, ISNOR, Hospital Universitario e IPS salud total durante los meses de Marzo a Junio de 2017.* Se cuenta con la participación del Gerente de la entidad y sus colaboradores que actúan como pares con los funcionarios de la SSAB, según el componente a auditar, se evalúa conocimiento de norma que rige para la atención a población víctima del conflicto armado, formulación e implementación de protocolos y rutas de atención en salud, atención prioritaria y/o preferencial para la población objeto, enlace de víctimas dentro de la institución, base de datos e identificación de la población víctima usuaria y atendida.

Gráfica No. 42. Componente Atención A Victimas Conflicto Armado En EPS

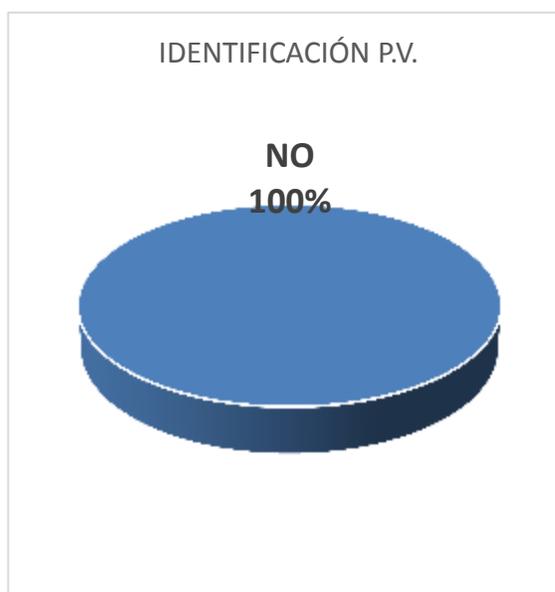
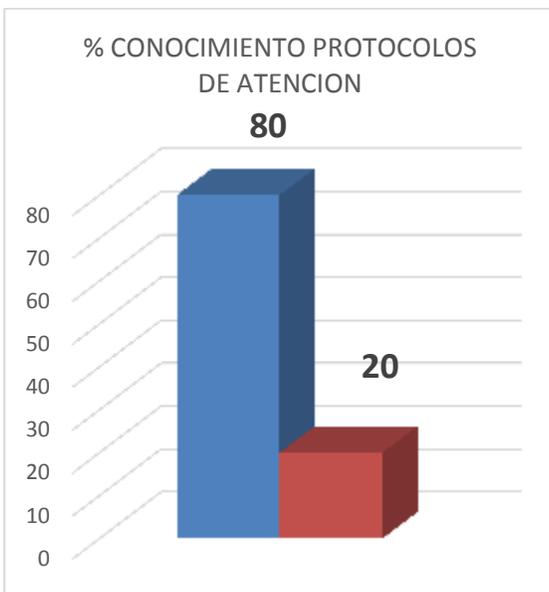
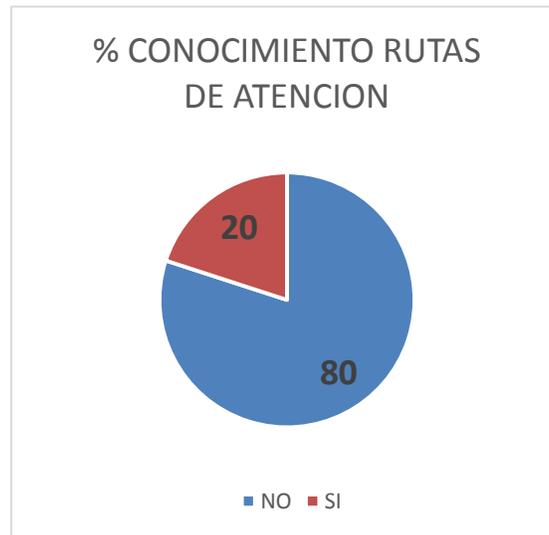
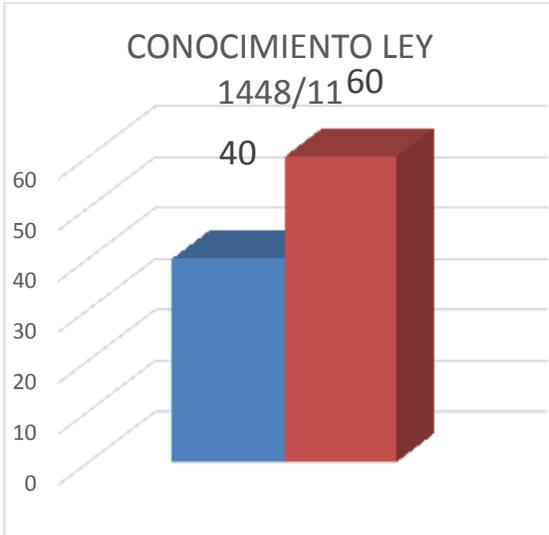


Fuente de Información: Actas de visitas de seguimiento

Gráfica No. 43. Componente Atención A Victimas Conflicto Armado EN IPS



Fuente de Información: Actas de visitas de seguimiento



1. Asistencias Técnicas durante los meses de Abril a Junio 2017 en las **IPS** Clínica Chicamocha, **SERVICLINICOS DROMÉDICAS**, **ESE ISABU**, Clínica Bucaramanga, **EPS** Sanitas, en Ley 1448 de 2011, competencias de los actores del SGSSS frente a la atención integral en salud, protocolos y rutas de atención, afiliación y prestación de servicios en salud e identificación de la población víctima atendida, dirigida a gerente, coordinador médico, coordinador de SIAU, enlace de víctimas, facturación, psicología y trabajo social

1.7.3.2. Seguimiento a la cobertura de afiliación al SSSGS de la población víctima del conflicto armado.

- a. Seguimiento a la afiliación de la población víctima identificada en atención en salud e incluida en el RUV; Total de registros de 26512 y estado de afiliación de la siguiente manera:

FUENTES DE INFORMACION: PROGRAMA MAS FAMILIAS EN ACCION, FUNDACION SEMILLAS DE ILUSION, ESE ISABU, ESTRATEGIA ATENCION PRIMARIA EN SALUD, BD INDIGENAS, ASEGURAMIENTO – CRUCE UARIV Y BDU A FOSYGA.

TOTAL POBLACION VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO 26512				
POBLACION SISBENIZADA				
	SISBEN MENOR 54.87	SISBEN MAYOR 54.86	TOTAL POBLACION CON SISBEN	POBLACION SIN SISBEN
BUCARAMANGA	17797	800	18597	
OTROS MUNICIPIO	1742	0	1742	
TOTAL	19539	800	20339	577

POBLACION CON ASEGURAMIENTO			
	ACTIVOS SUBSIDIADO	ACTIVOS CONTRIBUTIVO	TOTAL POBLACION CON ASEGURAMIENTO
BUCARAMANGA	21426	1830	23256
OTROS MUNICIPIO	861	399	1260
TOTAL	22287	2229	24516

POBLACION SIN ASEGURAMIENTO			
SISBEN MENOR A 54.87	CON SISBEN MAYOR A 54.86	SIN SISBEN	TOTAL POBLACION SIN ASEGURAMIENTO
1339	49	577	1965
FALLECIDOS			31

POSIBLE AFILIACION AL SGSSS		
MOVILIDAD	SUBSIDIADO	TOTAL POBLACION APTA PAR AFILIARSE

BUCARAMANGA	104	1109	1213
OTROS MUNICIPIOS	19	107	126
TOTAL	123	1216	1339

- b. Seguimiento a plataforma Sistema Integral de Gestión de Oferta (SIGO), encargada de reportar a la SSAB la población víctima del conflicto armado con necesidades en atención en salud integral y afiliación, en articulación con la unidad de víctimas. Se está realizando seguimiento a **520** personas víctimas de **2093** reportadas en la plataforma a Diciembre de 2016, a través de correos masivos de información sobre el proceso de afiliación o acercamiento a la SSAB para orientación en el mismo.
- c. Retroalimentación y Seguimiento a la plataforma SIGO en el cargue de nuevos lotes con solicitudes de afiliación al sistema y atención en salud; En Mayo y Junio de 2017 se han cargado **209** solicitudes con retroalimentación del **100%** de las mismas y seguimiento a **80** solicitudes con necesidades en afiliación al SGSSS.
- d. Retroalimentación de la MATRIZ DE SEGUIMIENTO en donde se consolida requerimientos de la Defensoría, Personería, I.C.B.F. y por atención al usuario en relación a atención en salud y/o atención humanitaria en salud a población víctima del conflicto armado en proceso de valoración e inclusión en el registro único de víctimas (RUV); a la fecha un registro de **680** solicitudes, todas con **100%** de respuesta en la gestión.

- 1.7.3.3. Actividades: articulación intersectorial con el sistema nacional de atención y reparación integral a víctimas para seguimiento a compromisos adquiridos en el comité de justicia transicional (CJT).
1. Desarrollo de mesa técnica del Comité de Justicia Transicional convocadas por el CAIV de la secretaría del interior para presentación del PAT 2016 y PAT 2017 a la Mesa Municipal de Participación de Víctimas (Febrero 22 de 2017).
 2. Presentación de la ejecución de recursos Plan de Acción Territorial (PAT) 2016 a la Mesa Municipal de Participación de Víctimas y Comisión de Seguimiento (Personería, Defensoría y Procuraduría) RECURSO PROYECTADO 2016 de \$288.730.000 con Ejecución de \$214.380.048 y Presentación PAT 2017 RECURSO PROYECTADO de \$307.430.000 (Febrero 23 de 2017).
 3. Presentación y socialización a la Mesa Municipal de Participación de Víctimas de las actividades y presupuesto del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) 2017 contratadas para el componente de Atención a Víctimas del Conflicto Armado (Marzo 02 de 2017).
 4. Asistencia al Comité de Justicia Transicional para aprobación del Plan de Acción Territorial (PAT) vigencia 2017 (Febrero 27 y Marzo 22 de 2017).
 5. Participación en la Mesa Territorial de Vivienda Gratuita el día 24 de Marzo de 2017 para socialización de la matriz del plan de acción municipal y directrices de diligenciamiento. Participación de las secretarías de despacho municipal, institutos descentralizados, entes de control, ICBF, policía nacional y autoridades ambientales. La secretaría técnica es liderada por Prosperidad Social responsable del seguimiento a las viviendas adjudicadas y convocar a la mesa para avances en el proceso:
 - ❖ Mesa técnica el día 16 de Mayo de 2017 para proponer ajustes al Decreto 0144 de octubre 10 de 2016 que permita modificar integrantes de las submesas propuestas en el documento y formular planes de acción de acuerdo a la oferta institucional.
 - ❖ Sub mesa de Salud el día 22 de Mayo de 2017 para conocer los integrantes y su oferta institucional formulando plan de acción de la sub mesa y presentarlo a la secretaría técnica para el plan de acción general que será aprobado en la próxima Mesa territorial de vivienda gratuita. Participa la secretaría de Desarrollo Social, INVISBU, autoridades ambientales como EMPAS, AMB, CDMB, AMB y la SSAB como secretaría técnica de la sub mesa.

6. Desarrollo de reuniones con la comisión de seguimiento (Personería, Defensoría y Procuraduría) y secretarías técnicas del Comité de Justicia Transicional para revisar formulación y avances de ejecución del PAT 2017 (Mayo 04, Mayo 09, Mayo 31 y Junio 09 de 2017).
7. Asistencia a capacitación por parte de la Defensoría del Pueblo sobre *ATENCIÓN A POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO* (Ley 1448 de 2011, Medidas y Componentes de atención, Competencias de las secretarías de despacho CJT) Abril 25 de 2017.
8. Asistencia a la mesa temática de salud del programa *MÁS FAMILIAS EN ACCIÓN* para identificar beneficiarios población víctima del conflicto armado y población con discapacidad, reportados sin aseguramiento y garantizar su afiliación al SGSSS como requisito para subsidios del programa (Marzo 30 y Junio 27 de 2017)
9. Apoyo al Comité de Erradicación de Trabajo Infantil (CIETI), en conjunto con la oficina de aseguramiento, en el cruce de base de datos para identificar NNA sin aseguramiento o estado en el sistema e identificación de la población infantil víctima del conflicto armado, garantizando la afiliación y creando espacios de articulación con las diferentes dependencias municipales para goce efectivo de derechos. Participación en los CIETI y lanzamiento de la Estrategia Familiar y Comunitaria para Erradicación del Trabajo Infantil en la plaza de mercado Guarín Junio 29 de 2017.
10. Acompañamiento ferias saludables en el Barrio GAITAN el día 29 de Abril de 2017 y ALTOS de BETANIA el día 27 de mayo de 2017, realizadas por PIC ESE ISABU como actividades programadas en el componente de víctimas del conflicto armado, a través de las cuales se promociona y se educa en servicios amigables, cáncer de cérvix y de mama, hábitos y entornos saludables, salud mental, vacunación a niños y adultos. En Altos de Betania se contó con la participación de INVISBU para atención al Usuario y la Registraduría de Bucaramanga para temas de identificación por primera vez (RC, TI, CC).
11. Participación en espacios interinstitucionales como el COMPOS, Comité Interinstitucional para la prevención de Abuso Sexual (CIPAVS), Mecanismo Coordinador Municipal (MCM), Comité de Primera Infancia, Infancia y Adolescencia, Mesa Técnica LGTBI como

mecanismo de garantizar la inclusión de la población víctima del conflicto armado en los programas sociales y seguimiento a casos reportados por todo tipo de violencias.

12. Acompañamiento al programa PAI en la jornada de vacunación realizada el 22 de Abril de 2017 en el barrio Café Madrid.
13. Organización y Participación de la celebración del DIA DEL NIÑO en el Centro de Atención Integral a Víctimas (CAIV) Abril 27 de 2017.
14. Asistencia capacitación de Ley 1257 de 2008 **por la cual se dictan normas de sensibilización, prevención y sanción de formas de violencia y discriminación contra las mujeres; convocada por Asesora para Mujer y Equidad de Género de la Alcaldía Municipal y dictada por Coordinadora de Aseguramiento de la Secretaría de Salud Departamental (Mayo 11 de 2017).**
15. Trabajo de gestión y articulación con la unidad de víctimas (UARIV) para acceso de las IPS municipales a la herramienta VIVANTO como sistema de información web y en línea que permite la consulta consolidada de la información de la población víctima. Con la gestión y asignación de claves se busca eliminar barreras de acceso a la prestación de servicios e identificación de la población víctima atendida.
 - ❖ IPS ESE ISABU
 - ❖ IPS Clínica Bucaramanga
 - ❖ IPS SERVICLINICOS DROMÉDICAS
16. Participación capacitación por parte de la Fiscalía, Medicina Legal y SSAB en “*TIPOS DE VIOLENCIA Y COMPETENCIAS DE LAS ENTIDADES PUBLICAS Y ACTORES DEL SGSSS*” durante los días 28,29 y 30 de Junio de 2017 en la Facultad de Salud de la UIS.

1.7.3.4. Actividades: Subcomité De Atención Y Asistencia

1. Convocatoria y desarrollo del primer Subcomité de Atención y Asistencia 17 de Febrero de 2017 para socializar PAT 2017 e informe de ejecución PAT 2016.
2. Informe a la Mesa de participación de víctimas con copia a los entes de control sobre atención a población víctima del conflicto armado desde el sector salud vigencia 2016.

ATENCIÓN EN SALUD:

- ❖ Atención humanitaria en salud: 357 solicitudes de la Defensoría del pueblo para atención en salud inmediata y/o de Urgencia.
- ❖ Afiliación al SGSSS por acción oficiosa: 672 personas
- ❖ Gestión en Salud Mental: 120 personas
- ❖ Estrategia Entornos Saludables: 120 personas

OFERTA SIGO PARA SALUD (HERRAMIENTA UARIV):

- ❖ Afiliación al SGSSS: 1877 solicitudes 100% retroalimentadas
- ❖ Requiere atención en salud: 197 solicitudes 100% retroalimentadas
- ❖ Tratamiento médico: 19 solicitudes 100% retroalimentadas

POBLACIÓN BENEFICIADAS ACTIVIDADES PLAN INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC:

- ❖ Actividades comunitarias de salud pública: 965 personas

3. Informe ejecución de presupuesto 2016 y 2017 para atención a población víctima del conflicto armado a solicitud del concejal John Claro:
4. Informe para la defensoría del Pueblo sobre atención en salud mental para NNA víctimas del conflicto armado, reporte según las actividades desarrolladas por el PIC ESES ISABU, interviniendo a **157** jóvenes de colegios del municipio de Bucaramanga: colegio el Pilar, colegio INEM, colegio promoción social, Colegio oriente Miraflores y Barrio la Inmaculada con charlas educativas sobre:
 - ❖ Estrategia para reducción de consumo de sustancias psicoactivas, suicidio, bullying, trastorno de la conducta alimentaria.
 - ❖ Estrategia **FAMILIAS FUERTES** para padres de familia de los jóvenes de colegios intervenidos.

- ❖ capacitación a los propietarios y empleados de 12 establecimientos de video juegos para la identificación de jugadores patológicos y expedición del certificado de asistencia según Ley 1554 de 2012.
5. Análisis del Cruce de bases de datos población víctima del conflicto armado atendida en el sector salud. Trabajo articulado con la unidad de víctimas (UARIV) en el cruce de información para identificación de la población víctima del conflicto armado beneficiaria de programas y/o atención en salud. Se obtiene una base de datos general de 368.425 registros de los cuales están como población incluida en el registro único de víctimas (RUV) 26.513 personas.
- 5.1. Se muestra el mayor hecho victimizante declarado por la población víctima: Desplazamiento forzado con un registro de 24.355 personas, seguido de Homicidio con un registro de 1429 y Desaparición Forzada con 282 personas. Igualmente se refleja el régimen de salud al que está afiliada la población observándose que el Régimen subsidiado abarca el 84.94% con un total de 22.518 personas, el contributivo con el 9.31% con 2.467 personas y sin información 1537 personas equivalente a 5.76%.
- 5.2. Se observa las EPS de mayor cobertura de la población víctima del conflicto armado en Bucaramanga, siendo Asmetsalud la primera con un número de afiliados de 6908 usuarios, seguido de Coosalud con 6155 usuarios, Nueva EPS con 4537, Comparta con 2590 y Salud Vida con 1591 usuarios.

1.8.1. DIMENSIÓN FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA PARA LA GESTIÓN DE LA SALUD

LÍNEA 4: CALIDAD DE VIDA

COMPONENTE: SALUD PARA TODOS Y CON TODOS

PROGRAMA: FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA PARA LA GESTIÓN DE LA SALUD

La Dimensión Autoridad Sanitaria realiza actividades para el cumplimiento de las metas:

- π Lograr y mantener el 100% de la población pobre afiliada al régimen subsidiado.

- π Mantener la garantía al 100% de la población pobre no afiliada la prestación del servicio de salud de primer nivel de atención.
- π Mantener la auditoría al 100% de las EPS contributivas que maneje población subsidiada y EPS subsidiada.
- π Mantener auditoría al 100% de las IPS públicas y privadas que presten servicios de salud a los usuarios del régimen subsidiado.
- π Construir 5 centros de salud de la ESE ISABU.
- π Ampliar y mantener la estrategia de atención primaria en salud en la Totalidad de Comunas y corregimientos.
- π Adquirir 4 centros de salud móviles.
- π Mantener el seguimiento al 100% de los casos y/o brotes reportados al SIVIGILA
 - Mantener el seguimiento unidad de análisis al 100% de los casos de mortalidad por enfermedades transmisibles
 - Mantener al 100% de los casos por desnutrición en la niñez unidad de análisis.

1.8.1. VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

Durante el primer trimestre se han notificado un total de 26 semanas epidemiológicas, correspondiendo a un cumplimiento en el 100% en este reporte al nivel departamental. Se han realizado los procesos de ajustes a eventos de interés en salud pública.

1.8.1.1. Boletines Epidemiológicos

Durante el primer Semestre del año 2017 se han realizado un total de 27 boletines epidemiológicos, en los cuales se evidencio el comportamiento de los eventos de interés en salud pública que se presentaron en el municipio.

1.8.1.2. Análisis De Situación De Salud (ASIS)

Para el año 2017, se está en el proceso de la consolidación de la información necesaria para el análisis de la situación e indicadores en salud del municipio, se tiene previsto tener listo el documento durante el mes de agosto de 2017 hacer entrega.

1.8.1.3. Comités de Vigilancia Epidemiológica - COVE

Durante el año 2017 se han realizado 6 comités de vigilancia epidemiológica, cumpliendo al 100% con la meta para este proceso

1.8.1.4. Comité de Estadísticas Vitales - COEV

Durante el año 2017 el departamento de Santander ha hecho convocatoria a seis reuniones de comité de estadísticas vitales, donde el municipio se ha hecho participe en todas las convocatorias; durante estas reuniones se ha hecho énfasis en la importancia del manejo y entrega de certificados de nacimientos y defunciones al municipio de Bucaramanga; durante este año se han presentado disminución en la entrega de certificados por parte del departamento al municipio.

1.8.1.5. Peticiones, Quejas y Reclamos

En lo que respecta a las peticiones, quejas y reclamos allegadas a la oficina de vigilancia epidemiológica, se ha dado respuesta a la mayoría de ellas, están pendientes la realización de visitas a algunas IPS, ya se viene programando dichas actividades. Se ha tenido un avance del 85%

1.8.1.6. Visitas de asistencia Técnica a IPS

En el año 2017 se han realizado visitas a IPS que han solicitado asistencia técnica, aunque no se ha logrado cumplir con el 100% de los requerimientos, se está haciendo la programación para completar las asistencias solicitadas.

Tabla No. 49. Actividades Vigilancia epidemiológica trimestre I Bucaramanga 2017

Actividad	Meta	Realizado	%
Ajustes realizados a eventos	715	241	39
Comités de Vigilancia Epidemiológica – COVES	6	6	100%
Asistencia a reunión de comité de estadísticas vitales COEV	6	6	100%
Visitas de asistencia técnica a IPS (Actividad que se requiere realizar de manera permanente)	215	115	20%
Investigación epidemiológica de campo de los casos de interés en salud pública	1000	630	63%

Fuente: Oficina Vigilancia Epidemiológica

1.8.2. PARTICIPACIÓN SOCIAL

- π Dentro de las actividades que se han llevado a cabo se destacan:
- π La Defensoría del Usuario SGSSS realiza con la oficina de Aseguramiento auditorías integrales al componente de SIAU servicio de información y atención al usuario y participación social de EAPB – IPS- EPS –ESE. En el primer semestre de 2017 la oficina de aseguramiento realizó cronograma anual de auditoría, el criterio de selección de las entidades de salud se realizó con base en las EAPB – IPS con mayor número de quejas en la vigencia 2016 y auditoria a las EPS del régimen subsidiado y por movilidad.

- π A partir del 21 de marzo de 2017 se empezó a desarrollar el cronograma de auditorías realizado por la oficina de aseguramiento cumpliendo el 76% de las visitas de auditorios programas a las EPS, EPS-S e IPS Hospitalarias y de alto costo. Las auditorías a IPS SERVICLINICOS DROMEDICA, IPS URGENCIAS DE BAJA COMPLEJIDAD SALUDTOTAL, ESE ISABU – HLN, UIMIST Y CENTROS DE SALUD.
- π La coordinadora de la Defensoría del Usuario SGSSS realizó auditoría integral al sistema de información y atención al usuario SIAU y participación social de las entidades de salud en cumplimiento a lo señalado en el Decreto 1757 de 1994 y en el Manual de Auditoría de la Secretaria de Salud y Ambiente, el cual cuenta con un instrumento evaluador conformado por varios componentes con el fin de dar un resultado.

1.8.2. ASEGURAMIENTO

Se realizó contrato Interadministrativo No. 12 de fecha 01 de febrero de 2017 con la ESE ISABU por valor de \$ 919.725.273 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 Sisben, no permitido para afiliarse al régimen Subsidiado en el Municipio de Bucaramanga.

Se ha garantizado la atención de urgencias en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) de otros Municipios a 13 personas de la población pobre no asegurada del Municipio de Bucaramanga que han demandado servicios y se ha cancelado el valor total de \$ 3.226.712, sin deuda a la fecha.

1.8.2.1. Afiliación al régimen subsidiado de acuerdo a las matrices de continuidad publicadas por ministerio de salud y protección social.

Se constituyó acto administrativo, Resolución No. 001 del 19 de enero de 2017, por medio del cual se realiza compromiso presupuestal de los recursos del régimen Subsidiado en el Municipio de Bucaramanga con sus respectivos ajustes presupuestales de acuerdo a las

matrices de continuidad de afiliación publicadas por el Ministerio de Salud y Protección Social para la vigencia comprendida entre el 1 de Enero de 2017 y el 31 de Diciembre de 2017 con un estimado de Recursos del \$ 133.236.359.314 de estos recursos el Municipio asignó el valor de \$7.725.209.969 correspondientes a esfuerzo propio-col juegos- Bonet.

Se realizaron pagos mensuales a seis (6) EPS del Régimen subsidiado y ocho (8) del Régimen Contributivo que tienen afiliados al Régimen Subsidiado por movilidad, de acuerdo a liquidación mensual de afiliados publicada en FTP por el FOSYGA en la página del Ministerio de Salud y Protección Social. El costo para garantizar la atención en salud a 155.000 personas en promedio del Municipio de Bucaramanga afiliadas al Régimen Subsidiado en el primer semestre ascendió a la suma de \$ 62.860.952.378 equivalente al 47,18 % de ejecución a lo presupuestado. Producto de las depuraciones mensuales se realizaron descuentos a las EPS por valor total de \$ 2.128.133.410 así:

Tabla No. 50. Valores restituidos por liquidación mensual de afiliados².

NOMBRE DE LA EPS (REGIMEN SUBSIDIADO)	TOTAL RESTITUCION	PORCENTAJ E
CAFESALUD	25.057.101	1,2
SALUDVIDA	92.409.033	4,3
NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. NUEVA EPS S.A.	143.396.349	6,7
COOSALUD	419.922.082	19,7
ASMET SALUD	374.631.010	17,6
COMPARTA	358.141.252	16,8
TOTAL RESTITUCIONES	1.413.556.827	

Fuente: Archivos FOSYGA. Liquidación Mensual de Afiliados (LMA) 2017

1.8.2.2. Gestión De Bases De Datos

1.8.2.2.1. Depuración y Reporte De Novedades Al FOSYGA Primer Semestre 2017

Se reportan novedades al consorcio FOSYGA en los Procesos BDUA durante el primer semestre de 2017 por el Municipio de Bucaramanga según la siguiente codificación: Multifiliados (N13), Personas Fallecidas (N09); Por las EPS se reportan Novedades de

² Valores restituidos por liquidación mensual de afiliados (lma) de enero-junio de 2017 en régimen subsidiado

Personas Fallecidas (N09), actualización de documento o fecha de nacimiento (N01), actualización de nombres (N02), actualización de apellidos (N03), actualización municipio de atención (N04), actualización estado de afiliación (N14), actualización de género del afiliado (N17), actualización zona afiliación (N19), actualización nivel de SISBEN (N20), actualización tipo de población beneficiaria (N21).

Tabla No. 51. Novedades por actualización de datos

Novedad		Cantidad
N01	Actualización De Documento O Fecha De Nacimiento	543
N02	Actualización De Nombres	46
N03	Actualización De Apellidos	77
N04	Actualización Municipio De Atención	604
N09	Retiro Por Muerte	19
N14	Actualización Estado De Afiliación	86
N17	Actualización De Género Del Afiliado	1
N19	Actualización Zona Afiliación	23
N20	Actualización Nivel De SISBEN	185
N21	Actualización Tipo De Población Beneficiaria	30
N25	Actualización De IPS Primaria	10.194
N31	Reactivación Del Afiliados En Régimen Subsidiado Misma EPS	45
Total		11.853

Fuente. Sistema de Información PROSESA – FTP FOSYGA

Tabla No. 52. Número de afiliados al Régimen Subsidiado por EPS primer semestre 2017

NOMBRE DE LA EPS (REGIMEN SUBSIDIADO)	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO
CAFESALUD EPS (Con Usuarios Del Régimen Subsidiado Por Movilidad)	6.222	6.254	6.331	6.384	6.379	6.415
SALUDVIDA S.A .E.P.S (Con Usuarios Del Régimen Subsidiado Por Movilidad)	176	183	180	189	189	191
Salud Total (Con Usuarios Del Régimen Subsidiado Por Movilidad)	3.641	3.620	3.651	3.676	3.713	3.744

NOMBRE DE LA EPS (REGIMEN SUBSIDIADO)	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO
CAFESALUD	1.979	1.959	1.950	2.033	2.036	2.041
Sanitas E.P.S. S.A. (Con Usuarios Del Régimen Subsidiado Por Movilidad)	799	833	872	890	916	1.116
EPS Y Medicina Prepagada Suramericana S.A (Con Usuarios Del Régimen Subsidiado Por Movilidad)	801	811	803	816	845	846
Coomeva E.P.S. S.A.	3.441	3.645	3.965	4.276	4.210	4.480
E.P.S. FAMISANAR Ltda. (Con Usuarios Del Régimen Subsidiado Por Movilidad)	395	394	442	445	467	507
SALUDVIDA	10.276	10.226	10.145	10.013	9.942	9.876
La Nueva EPS S.A. (Con Usuarios Del Régimen Subsidiado Por Movilidad)	4.034	3.962	3.973	3.937	3.848	3.789
Nueva Empresa Promotora De Salud S.A. Nueva EPS S.A.	17.148	17.278	17.359	17.427	17.470	18.853
COOSALUD	41.630	41.498	41.488	41.330	41.282	41.140
ASMETSALUD	46.556	46.501	46.413	46.439	46.084	46.676
COMPARTA	13.055	13.029	12.912	12.136	12.077	12.056
TOTAL AFILIADOS POR EPS MENSUALMENTE	150.153	150.193	150.484	149.991	149.458	151.730

Fuente: Liquidación Mensual de Afiliados (LMA).

La Secretaria de Salud y Ambiente del Municipio de Bucaramanga teniendo en cuenta el marco normativo del Decreto 971 de 2011 artículo 14, realizó cronograma anual de auditorías integrales en el primer semestre del año en curso así: Veintidós (22) Auditorias de las cuales Siete (7) corresponden a Entidad Promotora de Servicios del régimen subsidiado EPS y Contributivas con usuarios del Régimen Subsidiado por movilidad; Catorce (14) corresponde a Instituciones prestadoras de salud privadas y públicas IPS, con estas auditorías el Municipio busca mejorar la calidad de la prestación a los usuarios del Municipio. A partir del mes de marzo de 2017 se empezó a desarrollar el cronograma de auditorías cumpliendo con Veintidós (22) visitas de auditorías programas a las EPS, EPS e IPS Hospitalarias y de alto costo.

El equipo auditor en pleno realizó la auditoría de todas estas entidades, en cumplimiento del Manual de Auditorías a EAPB e IPS de la Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga y

su instrumento evaluador conformado por varios componentes con el fin de dar un resultado final, el cual se entrega en un informe preliminar a la entidad evaluada

Tabla No. 53. Auditorías Primer Semestre

ENTIDADES AUDITADAS	Bdy Afiliaciones	SIAU	Discapacidad	Farmacia	Oportunidad	Urgencias	PyP	Mejora Continua	Salud Mental	Financiero	Saneamiento	Puntaje Global
Clínica Urgencias Bucaramanga	NA	75	63	100	100	100	NA	50	82	83	92	83
San Camilo	NA	59	25	56	33	75	NA	30	52	67	100	55
Gestionar Bienestar	NA	39	81	100	88	NA	NA	100	0	83	88	72
Nueva EPS	70	55	31	50	80	NA	50	50	100	39	NA	58
San Jtas	88	64	50	83	100	NA	89	100	93	13	93	77
ASMETSALUD	100	70	44	60	79	NA	56	79	42	44	79	66
COOSALUD	70	93	56	85	46	NA	72	86	45	39	100	69
Salud Total	94	82	56	94	67	NA	78	83	85	56	100	80
SERVICLINICOS DROMEDICA	NA	85	43	90	100	83	NA	0	85	40	72	67
Unidad de urgencias Salud total	NA	95	100	83	100	96	NA	75	91	NA	100	93
Sociedad Cardiovascular de Santander	NA	18	13	NA	0	NA	NA	0	NA	70	42	24
VIHONCO	NA	79	56	83	100	NA	NA	60	48	70	NA	71
Clínica los Comuneros	NA	98	100	100	95	83	100	100	79	80	94	93
Fundación Medico Preventivo	NA	50	38	80	100	NA	100	58	75	36	93	70
Hospital Universitario de Santander	NA	71	25	100	35	58	NA	25	90	90	100	66
Clínica Materno Infantil San Luis	NA	93	88	95	86	96	NA	100	80	80	83	89
Comparta	89	73	29	95	NA	NA	39	36	0	22	63	56
Salud Vida	83	93	44	35	NA	NA	22	79	19	29	75	53
ISABU	NA	63	43	56	90	63	67	0	80	70	64	59
Coomeva	58	73	44	75	70	NA	100	100	94	38	100	75

Fuente. Cronograma de Auditorías

1.8.2.2.2. Trámite y respuesta a PQR presentadas por usuarios en el primer semestre de 2017 a las IPS Y EPS

Se ha realizado trámite ante la EPS de las quejas presentadas por los usuarios ante esta dependencia y se han respondido el 100 % de las PQR radicadas en el primer semestre de 2017.

π Se han realizado requerimientos a las EPS, mesas de trabajo y planes de mejoramiento como en el caso de Nueva EPS-S por casos reiterados de barreras de afiliación y traslado

de usuarios, lográndose poner en marcha actividades correctivas por parte de esta entidad con el fin de mejorar la prestación del servicio.

- π Cabe resaltar que no se han presentado PQR de forma significativa de SANITAS EPS-S en el primer semestre del año, siendo esto consecuente con el ranking el año 2016 donde esta entidad se ubicó como en el primer lugar de los resultados de las auditorias en EPS del régimen contributivo.
- π Además, cabe mencionar que en cuanto a CAFESALUD las quejas presentadas son en una su mayoría del régimen contributivo y solo 2 PQR del subsidiado. Se espera que con el nuevo prestador luego de la venta de la entidad se subsanen completamente estas dificultades.

1.8.2.2.3. Plan Bienal y Licitación

Se realizó gestión ante el Ministerio de Salud y protección Social para poder ajustar la utilización de los recursos de saldo de la cuenta maestra de Régimen Subsidiado, lográndose que mediante Resolución No. 4624 el ministerio autorizara la actualización de Plan de Aplicación de los recursos de la Ley 1608, por lo que se aumentó los recursos para la inversión en infraestructura de los Centros de Salud de la ESE ISABU en \$6.763.205.944, es decir pasamos de tener \$24.058.778.380 a \$30.821.984.324, recursos que van a ser invertidos en la construcción de los siguientes diez (10) Centros de Salud: LIBERTAD, BUCARAMANGA, CAFÉ MADRID, CAMPO HERMOSO, GIRARDOT, ROSARIO, GAITAN, KENNEDY, LA JOYA Y SAN RAFAEL y en la construcción de la Central de Urgencias de la meseta de Bucaramanga. Estos recursos serán invertidos en el año 2017 por cuanto se están realizando los ajustes correspondientes a los proyectos de infraestructura

1.8.2.3. SOAT

Durante el periodo evaluado del año en curso, se tomó como base de datos, el monitoreo de la listas de admisión diaria que genera el departamento de facturación de las entidades auditadas, se extrajo un muestra muy importante superior al 80% de todos los casos registrados y se eliminaron para tratar de ser más preciso en la situación municipal, los casos

que venían remitidos de otros municipios, estableciendo como criterio de inclusión, el registro y análisis solo de los eventos acaecidos en nuestro municipio de Bucaramanga.

1.8.2.3.1. Análisis por oportunidad en la atención prehospitalaria

Oportunidad En La Atención Pre hospitalaria En Usuarios Con Accidentes De Tránsito En La Ciudad De Bucaramanga Ingresados A Las IPS Públicas Y Privadas Durante El Trimestre abril- junio Del 2017

Tabla No. 54. Oportunidad En La Atención Pre hospitalaria

TIEMPO MINJTOS	CANTIDAD	%
> 15 MINJTOS	192	30,33
DE15A30MINJTOS	343	54,93
DE31A45MINJTOS	73	11,53
í45MINJTOS	20	3,16
TOTAL	633	100

Fuente. IPS PÚBLICAS Y PRIVADAS

1.8.2.3.2. Análisis por oportunidad en la atención inicial de urgencias

Hace referencia al tiempo de espera de cada usuario desde su llegada por cualquier medio al servicio de urgencias y la primera atención formal que le realizan en la IPS a la cual fue remitido, medido desde la óptica de atención integral por el equipo necesario y no solamente la toma de signos vitales.

Se elaboraron un cuadro, un gráfico y la consolidación general del indicador según promedio ponderado, tal como en la medición anterior. Estos son los resultados.

Oportunidad en la atención hospitalaria de urgencias en usuarios con accidentes de tránsito en la ciudad de Bucaramanga ingresados a las IPS públicas y privadas durante el trimestre abril- junio del 2017

Tabla No. 55. Oportunidad En La Atención Pre hospitalaria

Tiempo en minutos	Cantidad	%
INMEDIATO	146	23,06
DE 5 A 15 MINUTOS	151	23,85
DE 16 A 30 MINUTOS	269	42,50
> 30 MINUTOS	67	10,58
TOTAL	633	100

Fuente. IPS PÚBLICAS Y PRIVADAS

1.8.2.3.3. Análisis por Curso de Vida

Determinación por ciclos de edad de quienes son los usuarios más afectados por los eventos de accidentes de tránsito en nuestra ciudad. Si pretendemos mejorar las cifras de la ciudad sobre el accidente de tránsito e incluir dentro del ordenamiento social, cultural y jurídico, medidas conducentes a disminuir su presencia, se debe contar con este indicador, apoyándonos en los ciclos de vida y de esta forma enfocar más asertivamente las decisiones gubernamentales en articulación con las políticas nacionales. Estos son los resultados obtenidos.

Tabla No. 56. Análisis por curso de vida según ciclo de vida

CICLO DE VIDA	CANTIDAD	%
Primera Infancia	5	0,79
Infancia	11	1,74
Adolescencia	42	6,64
Juventud	328	51,82
Adulthood	178	28,12
Adulto mayor	69	10,9
TOTAL,	633	100

Fuente. IPS Públicas Y Privadas Bucaramanga

1.8.3. AUDITORIA ISABU

1.8.3.1. Estrategia de mejora en la accesibilidad de los servicios de salud para la población en general en la red pública

Se diseñó la estrategia cuyo objetivo es Evaluar el acceso y oportunidad en la prestación de los servicios de salud solicitados en los centros de salud de Rosario, Toledo Plata, Mutis y la UIMIST en la población de Ginecobstetricia, Pediatría, Adulto Mayor.

Dentro lo evaluado del primer trimestre y los dos meses de segundo trimestre se realizó 10 visitas a los centros de salud objeto de estrategia donde se evaluó datos y hechos, analizo información y se recomendó acciones para mejorar acceso, oportunidad y satisfacción; a continuación, se evidencia en cuanto a:

Tabla 2 Acceso, oportunidad y satisfacción.

COMPORTAMIENTO DE ANALISIS UTILIZACIÓN DE LOS RECURSOS PARA EL ACCESO A PROCESO DE CONSULTA EXTERNA CON RELACIÓN A LA OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACIÓN DE LAS CITAS				
CENTRO SALUD	TIMEPO NO USADO(%) medicina general / enfermería		OPORTUNIDAD(dias)	
	I TRIM	II TRIM	I TRIM	II TRIM
MUTIS	18,0%	5,1%	3	2
TOLEDO PLATA	28,5%	3,7%	5,7	1,1
ROSARIO	0,9%		5,6	
UMIST	TIMEPO NO USADO(%) Ginecobstetricia		OPORTUNIDAD(dias)	
	63,2%	13,7%	9,8	7,5
	TIMEPO NO USADO(%) Pediatría		OPORTUNIDAD(dias)	
	44,60%	56,40%	2,5%	2

Fuente. Red Salud Pública.

En el cuadro se evidencia un aumento en la utilización de la oferta de consultas, lo que permite mayor acceso a los usuarios, y también se evidencia un cierre de brecha en la oportunidad en la asignación de citas, que es estándar meta es a 3 días

1.8.3.2. Gestión para el mejoramiento y adecuación de servicios en la ese ISABU - visitas de auditoria

Se realizaron 27 visitas entre febrero a 30 junio, de las cuales fueron con los siguientes propósitos:

- π Visita en la ESE ISABU para verificar cumplimientos compromisos de la Ruta de la Salud a 31 de diciembre 2016.
- π Vista Auditoría Integral entre 13 al 17 marzo 2017, con cierre de la auditoria el 31 de marzo, esta auditoria permite evidenciar el estado en Ranking de la ESE ISABU, donde se evalúan componentes financieras, saneamiento ambiental, oportunidad, mejoramiento, discapacidad, SIAU, Salud mental, Farmacia, urgencias.
- π Visitas a los C.S Toledo Plata- Rosario –Mutis- UIMIST, para la socialización y puesta en marcha objetivo y alcance de la Estrategia de Acceso.
- π Visitas a la ESE ISABU para revisar mediciones/ indicadores de Primer trimestre de la Resolución 1552 de 2013, oportunidad en la asignación de cita especializada.
- π Visita a la ESE ISABU, para revisar aplicación de Guía de crecimiento y desarrollo, y control prenatal, en los centros de salud Toledo Plata, Mutis, Joya, Campo hermoso, Libertad y la UIMIST, esto con el propósito de evidenciar cumplimiento de guía establecida para esta población de gestantes y niños
- π Visitas a HLN para revisión y gestión de PQR en servicio de Imagenología y urgencias y una visita de centro de salud Café Madrid PQR de tráfico de citas, y centro de salud Girardot PQR por mala atención.
- π Visitas de Inspección, evaluación y seguimiento a C. S Joya- Campo Hermoso con tres componentes Oportunidad en la asignación citas/agendas abiertas, Capacidad instalada, satisfacción de los usuarios/PQR. Con el Propósito verificar cumplimiento de normas, procesos prioritarios en los centros de salud
- π Visita a la ESE ISABU para realizar seguimiento y evaluación a la calidad esperada de indicadores de oportunidad de la resolución 1552 de 2013 de los meses abril y mayo, por todos los C.S y el global de la ESE.
- π Visita a UIMIST, para la revisión y gestión de PQR en el servicio de Rehabilitación/ terapia Física, queja de referencia inoportunidad a citas para inicio de terapias, se revisó

caso, se gestionó cita, y se dejó solicitud y recomendaciones para mejorar capacidad instalada para terapias de acuerdo con la demanda insatisfecha que se evidencio.

1.8.3.3. Prestación de los servicios de salud en la ese ISABU y sus centros de salud – PAMEC

Para el Componente de SOGC PAMEC de la ESE ISABU, se realizaron 3 visitas de las cuales son las siguientes:

- A. En mes de marzo se realizó Auditoría Integral entre 13 a 17 marzo 2017. Donde se evalúa Componente Mejora Continua de la ESE ISABU, que contiene algunos criterios de todo el PAMEC.
- B. En mes de mayo Se realiza visita a la ESE ISABU para evaluar, y proporcionar asistencia técnica a los hallazgos, implementación y resultados del MCC conforme a los requerimientos normativos y de la intencionalidad del SOGC, y necesidad de la entidad. De esta visita se dejan compromisos para mejorar la herramienta y que esta pueda contribuir a un nivel de maduración al componente que se refleje en oportunidad, seguridad, acceso, continuidad en la prestación de los servicios de la ESE.

1.8.3.4. Revisión del sistema de referencia y contra- referencia- sistema de referencia y contra referencia evaluado

Para cumplir con propósito de revisión y evaluación del proceso de referencia y contra referencia de la ESE ISABU, se realizaron 12 visitas de evaluación, análisis y recomendaciones de mejora donde se desagrega de la siguiente manera:

- π Visita para Revisión y evaluación del proceso de Referencia y contra referencia de la ESE ISABU/HLN, permitiendo evidenciar cumplimiento con estándares del proceso, con la aplicación de normatividad vigente, y con acuerdos de voluntades suscritos con compradores de servicios de salud. Durante la visita se dejan recomendaciones para ejecutar y mejorar el proceso donde se evidencie acceso, continuidad, y oportunidad en las necesidades de salud de los usuarios.

- π Visitas para Revisión y evaluación del proceso de Referencia y contra referencia de los C.S Toledo Plata-Rosario- Mutis-UIMIST, que brindan consulta prioritaria, identificando capacidad resolutoria y la oportunidad de remisión, analizando causas de remisión.
- π Visita de Seguimiento al Proceso de Referencia y Contra referencia de la ESE ISABU/ HLN, con el propósito de evaluar el cumplimiento/avance de compromisos generados de la visita de mes de marzo. Se evidencio que algunos hallazgos fueron subsanados, está pendiente estandarizar el indicador de oportunidad en la remisión, ajustar/ actualizar el proceso.
- π Visitas de seguimiento/ evaluación de la estrategia de acceso, donde se revisa, evalúa al sistema de referencia/traslados de C.S rosario, Mutis, Toledo Plata, UIMIST permitiendo evidenciar mediciones de oportunidad en el traslado, diagnósticos de remisión, con el propósito de garantizar continuidad, integralidad, seguridad y oportunidad en la atención de necesidades de salud de los usuarios.

1.8.3.5. Proceso permanente de seguimiento y gestión para la prestación de los servicios en salud a la población pobre no asegurada-

Durante el periodo se realizaron 12 visitas, para evaluar, analizar y recomendar / o acompañar al mejoramiento de los procesos en aras de mayor oportunidad, acceso, integralidad, continuidad y cumplimiento de requisitos normativos. Las siguientes visitas fueron para:

- π Visita al proceso de Referencia y Contra referencia de la ESE ISABU, con el fin de analizar cómo se identifica PPNA en mediciones de oportunidad en necesidades de remisiones.
- π Visitas para revisión y evaluación del proceso de- Asignación de citas – programas de Control Prenatal- Crecimiento y Desarrollo- Adulto Mayor y Proceso Referencia y contra referencia de los C.S Toledo Plata-Rosario- Mutis-UIMIST, para identificar si habido atención a población pobre no asegurada.
- π Visitas para evaluar el proceso de facturación/glosas de la ESE ISABU, en relación con PPNA a cargo del Municipio, con el propósito de identificar cumplimiento de

requerimientos de la resolución 3047 de 2008, y conciliaciones de glosas. Se dejan recomendaciones a subsanar debilidades.

1.8.3.6. Proceso de calidad aplicada a la prestación de los servicios de salud en el municipio- PAMEC SSA.

Para dar cumplimiento a requerimiento que tiene el Municipio frente al PAMEC, se han desarrollado 15 reuniones/ talleres / mesas de trabajo con el equipo de PAMEC SSA, dentro estas actividades se desarrolló 5 etapas de la Ruta Crítica como lo es la autoevaluación, selección de procesos, procesos priorizados, definición de calidad, Formulación de plan de Mejora.

1.8.3.7. Revisar y mejorar el sistema de asignación de citas de la ese - isabu y sus centros de salud- auditorias

Durante el periodo se han realizado 14 visitas para evidenciar agendas abiertas, oportunidad en la asignación de citas médicas y odontología, reporte de indicadores a EAPB y entes de control, y también evidenciar el análisis de las mediciones que permitan cerrar brechas de no calidad, brindando a la comunidad acceso, oportunidad, satisfacción, continuidad en la atención a sus necesidades, se han realizado en las visitas respectivas vigilancia, control y acompañamiento para mejorar el proceso de asignación de citas.

Tabla No. 57. Oportunidad en la asignación de Cita medicina General

OPORTUNIDAD EN MEDICINA GENERAL	ESE ISABU/ CENTROS DE SALUD			
	1 TRIM	BRECHA	ABRIL	MAYO
			R	R
ESE ISABU -GLOBAL	4,9	1,9	4,75	3,51
TOTAL DE CITAS ASIGNADAS: 38572				
Concordia	3,8	0,8	2,5	1,S
Morrórico	4	1	3,0	2,4
Comuneros	1,6		3,2	2,S
Café Madrid	4,1	1,1	7,4	6,2
Colorados	3,1	0,1	0,4	1,2
IRC	4,5	1,5	13	9,9
Kennedy	8,8	5,8	11	6,9
Regaderos	4,7	1,7	4,3	2,4
Villarosa	4,8	1,8	4,3	2,4
Todelo Rlata	5,8	2,8	1,7	1,5
Libertad	4,9	1,9	1,7	1,3

Bucaramanga	4,S	1,8	2,5	1,S
Pablo VI	4,9	1,9	2,4	1,4
Mutis	3,4	0,4	2,0	1,3
Cristal Alto	4,1	1,1	1,9	1,3
Girardot	7,8	4,8	5,9	3,7
Santander	3,9	0,9	5,4	4,4
San Rafael	2,9		4,6	4,6
Gaitán	2,8		2,5	2,1
Campo Hermoso	4	1	1,6	1-3
La Joya	5,3	2,3	2,3	1,5
Rosario	5,6	2,6	4,7	2,4
HLN			5,2	6,2
UIMIST			7,1	4,2

Fuente. Oficina de Calidad ESE ISABU

En la Tabla Anterior, se evidencia resultados de esfuerzos / estrategias/ acciones para cerrar brechas de no calidad frente a estándar meta, en lo que va de evaluación y análisis de segundo trimestre hay una brecha de 1,3 que está más baja con relación al primer trimestre, también es evidente el mejoramiento que han tenido algunos centros salud, lo cual esto debe reflejar un aumento del grado de satisfacción en los usuarios.

II. SUBSECRETARÍA DE MEDIO AMBIENTE

2.1. ECOSISTEMAS PARA LA VIDA

Se realizaron diferentes reuniones entre la Alcaldía Municipal de Bucaramanga y el Acueducto Metropolitano de Bucaramanga AMB, con el fin de evaluar posibles predios abastecedores de fuentes hídricas para el municipio de Bucaramanga, resultado de ello se firmó un Convenio Interadministrativo N° 041 entre las partes con el fin de prestar apoyo técnico por parte del AMB, en lo relacionado con la adquisición y/o compra de predios de importancia estratégica para el municipio en el marco del Decreto 953 de 2013.

Se elaboraron, proyectaron y se presentaron los proyectos de Acuerdo N° 045 de fecha 26 de octubre de 2016; N° 018 de fecha 19 Abril de 2017 y N° 028 de fecha 4 de Mayo de 2017, los cuales fueron debidamente radicados ante la Secretaria General del Consejo Municipal de Bucaramanga.

La Subsecretaria del Medio Ambiente asistió a las diferentes sesiones programadas por parte de la Comisión Primera del Consejo Municipal de Bucaramanga, a fin de solicitar autorización y/o facultades al Alcalde de Bucaramanga para adquirir los predios identificados y seleccionados en beneficio de la protección y la conservación de fuentes hídricas. en el marco del Decreto 953 de 2013; resultado de lo anteriormente expuesto; los Honorables Concejales del Municipio de Bucaramanga no aprobaron el Proyecto de Acuerdo; teniendo en cuenta que solicitaron ampliación de la información como: avalúos comerciales y levantamientos topográficos de los 27 predios objeto de la adquisición y/o compra suministrados por el Acueducto Metropolitano de Bucaramanga AMB mediante Convenio Interadministrativo N° 041 entre la Alcaldía Municipal de Bucaramanga y el AMB.

Es importante mencionar que de los 27 posibles predios previamente identificados como abastecedores de fuentes hídricas para municipio de Bucaramanga, por el Acueducto Municipal de Bucaramanga AMB, mediante Convenio N° 041, se están adelantando las visitas técnicas de campo a seis (6) predios, los días 5 de Abril de 2017

Proceso: GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: SALUD PUBLICA Y SANEAMIENTO AMBIENTAL	Código General 7200	Código de la Serie /o- Subserie (TRD) 73,04

predio Catleya, el día 21 de Abril del año en curso predio La Esperanza y el 9 de Mayo de 2017 se visitan los predios: Bochalema, La Reforma, Villanueva, El Roblal, ubicados en el Municipio de Tona para su evaluación, análisis y verificación de los recursos naturales existentes de acuerdo a los parámetros contemplados en el Decreto 953 de 2013.

Foto 2 Visitas Técnicas



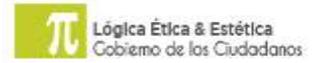
Fuente. Predios Catleya y la Esperanza del municipio de Tona

Así mismo para la selección de predios; se han emitido diferentes comunicados con Radicado N° 8712 de 15 de Diciembre de 2016; Radicado N°1144 de fecha 8 de Marzo de 2017; Radicado N° 3014 de 12 de Mayo de 2017 a la Corporación Autónoma Regional para la Defensa de la Meseta de Bucaramanga CDMB, como Autoridad Ambiental con el fin de solicitar acompañamiento visitas prediales y/o apoyo técnico en la selección de predios objeto de compra y/o adquisición.

Dado a lo anteriormente mencionado la Subsecretaria del Medio Ambiente continua adelantando, gestionando y tramitando lo pertinente a la adquisición y/o compra de predios de especial importancia para el abastecimiento de fuentes hídricas para el municipio de Bucaramanga; ante las Entidades correspondientes para su aprobación.



Proceso: GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: SALUD PUBLICA Y SANEAMIENTO AMBIENTAL	Código General 7200	Código de la Serie /o- Subserie (TRD) 73,04



2.1.1. ESPACIOS VERDES PARA LA DEMOCRACIA

- π Se elaboraron los estudios previos del proyecto de reforestación de 15 has para la preservación de cuencas abastecedoras de agua para el municipio de Bucaramanga.
- π Se realizó la socialización del proyecto de reforestación a los líderes y comunidades aledañas al proyecto.
- π Se efectuó la asignación de las áreas y/o zonas objeto de reforestación, en compañía de líderes de los corregimientos de Bucaramanga; funcionarios de la Subsecretaria del Medio Ambiente y de la empresa contratista, para dar inicio a las actividades de establecimiento, siembra y mantenimiento de las 15 has proyectadas. El predio donde se están adelantando labores de reforestación y/o enriquecimiento forestal está ubicado en la finca La Esmeralda, Vereda Magueyes, Corregimiento II, del municipio de Bucaramanga propiedad del señor Pedro Gamboa Garcés.
- π Se vinculará mano de obra de los diferentes sectores donde se adelantarán las actividades de reforestación, con el fin de dar participación y suministrar empleos temporales a las comunidades aledañas al proyecto.
- π Se realizarán las respectivas supervisiones, recomendaciones y seguimientos a la plantación establecida en las diferentes áreas del municipio de Bucaramanga, a fin de garantizar la adaptación, crecimiento y desarrollo de las especies vegetales.

Proceso: GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: SALUD PUBLICA Y SANEAMIENTO AMBIENTAL	Código General 7200	Código de la Serie /o-Subserie (TRD) 73,04

2.2. PLAN GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS SÓLIDOS PGIRS

2.2.1. SOSTENIMIENTO PLAN GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS SÓLIDOS

- π Se realizó la conmemoración del Día Nacional del Reciclador; dirigido a los recicladores de oficio del municipio de Bucaramanga, realizado el día 01 de marzo del 2017.

Foto 3 Evidencia Imagen Conmemorativo Día del Reciclador



Fuente. . : <http://www.bucaramanga.gov.co/Inicio/>

- π Se realizó estudios y demás requerimientos técnicos para la implementación de acciones enfocadas en la formalización y fortalecimiento de los recicladores de oficio como prestadores de servicio público de aseo en la actividad de aprovechamiento; incluye desde la definición de la población objetivo hasta la estructura técnica de los “entregables” solicitados en los estudios previos del proceso contractual.
- π Se participó en la planeación y ejecución de la VI Gran Jornada de Recolección de Residuos Posconsumo, realizada los días 17 y 18 de mayo del 2017. Se dio cobertura a todo el municipio (Área Urbana y Área Rural). Se contó con la participación activa de la comunidad, logrando la recolección de 350 kg de residuos Posconsumo en los tres (3) corregimientos y la plazoleta de la democracia.



Proceso: GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: SALUD PUBLICA Y SANEAMIENTO AMBIENTAL	Código General 7200	Código de la Serie /o-Subserie (TRD) 73,04



- π Se formuló el cronograma y el plan de acción para la vigencia 2017 de todas las actividades relacionadas con la implementación del Plan de Gestión Integral de Residuos Sólidos-PGIRS. Se realizó durante el primer trimestre del 2017.
- π En el marco de la realización del catastro arbóreo municipal, se convocó y se realizó una reunión con las autoridades ambientales municipales y la Secretaria de Infraestructura para definir la necesidad y conceptos técnicos del inventario arbóreo del municipio de Bucaramanga. Se realizó en el mes de abril en la Sala de Juntas del área metropolitana de Bucaramanga. Además, se le envió una invitación a una universidad de la región para poder realizar dicho catastro (la invitación incluye todo el alcance técnico de la actividad).
- π Se actualizó el Plan de Manejo Ambiental para el control de gallinazos y se participó en las cinco (5) mesas de trabajo y comités citados por diferentes entes de control los días: 15 y 21 de marzo, 18 de mayo, 14 y 23 de junio. también se elaboró el Plan de Acción para la vigencia 2017, el cual se encuentra en ejecución.
- π El municipio de Bucaramanga firmo el compromiso para el entendimiento de la Cadena de Valor de Plástico, como parte del conocimiento requerido para la normatividad de envases y empaques que se espera sea emitida en el segundo semestre de 2017 por parte del Ministerio de Medio Ambiente y Desarrollo Sostenible; este proceso se está realizando de manera articulada con CEMPRE Colombia desde abril de 2017, donde se está consolidando la información en campo que sirva de insumo para el entendimiento de la cadena de valor del plástico en el municipio de Bucaramanga.
- π Se remitió la actualización del Plan de Gestión Integral de Residuos Sólidos-PGIRS con todos sus anexos y Decreto de Adopción al Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio; lo anterior en cumplimiento a la Resolución No. 0754 de 2014.



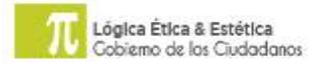
Proceso: GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: SALUD PUBLICA Y SANEAMIENTO AMBIENTAL	Código General 7200	Código de la Serie /o-Subserie (TRD) 73,04



- π Se realizó tres (3) sesiones con el grupo coordinador del PGIRS los días 27 de abril, 30 de mayo y 29 de junio del 2017, los temas generales que se trataron corresponden a los avances en su implementación.
- π Se delimito el alcance técnico de la campaña educativa de separación en la Fuente. . y presentación oportuna de los residuos sólidos. Lo anterior estuvo acorde con las rutas de recolección selectiva de residuos y la armonización con las organizaciones de recicladores presentes en el municipio de Bucaramanga. 30 de junio del 2017.
- π Se realizó los estudios y demás requerimientos técnicos para la implementación de la campaña de apropiación de zonas públicas con cero basuras; se incluyó desde la definición de los puntos críticos a intervenir, hasta la planeación específica por parte de la EMAB. El proceso corresponde al Convenio Interadministrativo No. 200 del 15 junio entre el Municipio de Bucaramanga (SSA) y la Empresa de Aseo de Bucaramanga (EMAB).
- π Para el catastro de áreas objeto de corte de césped, se diseñaron instrumentos para la recolección de información en campo, Además, se realizó una mesa de trabajo con la EMAB y la Secretaria de Infraestructura para actualizar dicho catastro. Estas actividades se realizaron durante los meses de mayo y junio de 2017.
- π Se realizaron mesas de trabajo para la contextualización y articulación entre dos programas de largo plazo e interrelacionados como son el POT y el PGIRS. Dicha actividad se realizó durante los meses de abril y junio 2017.
- π Se realizó en el marco de la articulación del PGIRS con el POT una reunión el día 23 de junio de 2017 donde participó la Secretaria del Interior (inspección de establecimientos comerciales), Secretaria de Planeación, Policía Nacional y la organización Reciclemos, el cual tuvo como fin orientar a la recicladora sobre el uso de suelo que actualmente tiene sus bodegas.



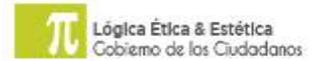
Proceso: GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: SALUD PUBLICA Y SANEAMIENTO AMBIENTAL	Código General 7200	Código de la Serie /o-Subserie (TRD) 73,04



- π Se gestionó con la Secretaria Administrativa de la alcaldía de Bucaramanga, para que los residuos sólidos potencialmente aprovechable (reciclaje) se han recolectados por una organización de recicladores formal.
- π Se solicitó y recopilo la información en formato SHP de los mapas hidrológicos, curvas de nivel, mapas geológicos y geomorfológicos con el fin de identificar las zonas de playas ribereñas que deben ser incluidas en la actividad de “limpieza de playas ribereñas”, en el marco de la prestación del servicio público aseo; de igual manera se realizó solicitud al Área Metropolitana de Bucaramanga y la Secretaria de Planeación una orientación con respecto a la metodología para el cálculo de las zonas de playas ribereñas. Las anteriores actividades fueron realizadas durante junio de 2017
- π Se presentó ponencia en el marco de la inclusión de los recicladores de oficio ante el Ministerio de Vivienda Ciudad y Territorio, Superintendencia de Servicios Públicos-SUPERSERVICIOS, Comisión de Regulación de Agua Potable y Saneamiento Básico-CRA, empresas del servicio público de aseo y organizaciones de recicladores de Santander. La ponencia tenía como objetivo ilustrar la planificación y ejecución de las actividades dirigidas a dicha población por parte del municipio de Bucaramanga; la actividad se realizó el día 15 de junio de 2017 en el marco del primer taller de reciclaje inclusivo en Santander.
- π Se inició con el proceso de agremiación y formalización de los recicladores de oficio identificados que no pertenecen a ningún tipo de agremiación o asociación en el municipio de Bucaramanga. La presente actividad se viene desarrollando desde mes marzo, con el acompañamiento de profesionales en práctica de la Universidad Industrial de Santander-UIS.
- π Se definió el concepto técnico relacionado con el proceso de la carnetización a la población recicladora censada durante los años 2015 y 2016.



Proceso: GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: SALUD PUBLICA Y SANEAMIENTO AMBIENTAL	Código General 7200	Código de la Serie /o-Subserie (TRD) 73,04



2.2.2. MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS

- π Se realizaron visitas de inspección técnica a las plazas de mercado San Francisco, Kennedy, Guarín y Concordia con el fin de evaluar el proceso de implementación de los programas internos para la presentación de residuos sólidos. Lo anterior fue realizado durante el mes de marzo.
- π Se consolidó la línea base del manejo de residuos sólidos de las plazas de mercado a cargo del municipio de Bucaramanga, en base a la evaluación de los subprogramas contemplados en los PGIRS de las plazas de mercado.
- π En el mes mayo se identificó la disponibilidad de predios al interior del municipio de Bucaramanga para la implementación del sistema de aprovechamiento de residuos orgánicos.
- π Se realizó el análisis de las alternativas tecnológicas para el sistema de aprovechamiento de residuos orgánicos, fundamentada en las condiciones y características de los residuos que se van a procesar.
- π Se determinó viabilidad jurídica y técnica de la ubicación del sistema de aprovechamiento de residuos orgánicos en el parque contemplativo el carrasco mediante reuniones periódicas con la Empresa de Aseo de Bucaramanga EMAB.
- π Se realizó los estudios y demás requerimientos técnicos de la etapa de consultoría del proyecto implementación de un sistema de aprovechamiento de residuos orgánicos provenientes de las plazas de mercado a cargo del municipio de Bucaramanga, con el fin de configurar los diseños y presupuestos definitivos para la etapa de construcción del sistema.
- π La subsecretaría de medio ambiente participó en la audiencia pública de plazas de mercado a cargo del municipio de Bucaramanga invitada por el concejal Jorge Flórez el día 6 de junio del año 2017, en donde se realizó una ponencia acerca de los avances presentados en la meta correspondiente a la Implementación de



Proceso: GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: SALUD PUBLICA Y SANEAMIENTO AMBIENTAL	Código General 7200	Código de la Serie /o- Subserie (TRD) 73,04



un sistema de manejo y aprovechamiento de residuos sólidos vegetales en las plazas de mercado a cargo del municipio de Bucaramanga.

2.2.3. PROTECCIÓN DE LAS CUENCAS HÍDRICAS

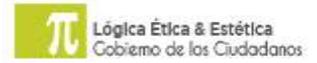
- π Se gestionó un convenio de asociación con la universidad Santo Tomás entorno al desarrollo de cuatro (4) capacitaciones y un concepto técnico para el fomento y protección de las cuencas hídricas abastecedoras del municipio de Bucaramanga.
- π Se cumplió con la participación en el comité de defensa del páramo de Santurbán el día 21 de junio del 2017 a fin de identificar las implicaciones ambientales de la minería de socavón en el marco del proceso que adelanta la sociedad minera de Santander MINESA.
- π Se desarrolló una capacitación frente al manejo adecuado del recurso hídrico y se realizó el lanzamiento de mesa para la defensa del agua MEDECA, en el corregimiento 2 veredas los santos bajos del municipio de Bucaramanga, el día 04 de junio del 2017.
- π Se realizó capacitación a la comunidad del corregimiento 3 vereda Santa Bárbara frente al manejo adecuado del recurso hídrico, y se realizó el lanzamiento de la mesa para la defensa del agua MEDECA, el día 24 de mayo del 2017.

2.2.4. PARTICIPACIÓN CIUDADANA

Realizar 1 estrategia comunicativa que promuevan la participación ciudadana en el conocimiento de las afectaciones y riesgos ambientales que origina la minería ilegal que se desarrolla en el Páramo de Santurbán.



Proceso: GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: SALUD PUBLICA Y SANEAMIENTO AMBIENTAL	Código General 7200	Código de la Serie /o- Subserie (TRD) 73,04



- π Se realizó una jornada de reconocimiento territorial en el páramo de Santurbán a fin de generar un registro fotográfico que realce su importancia como elemento abastecedor y regulador del recurso hídrico.
- π Se elaboró un video alusivo a la importancia del páramo de Santurbán en el marco de la conmemoración del día del Agua, en donde se expuso su belleza y servicios ecos sistémicos.

El video se puede encontrar en el siguiente Link:

<https://www.facebook.com/alcaldíadebucaramanga/videos/1287330924646641/>

2.3. SISTEMA DE GESTION AMBIENTAL – SIGAM

2.3.1. IMPLEMENTAR Y MANTENER UN OBSERVATORIO AMBIENTAL.

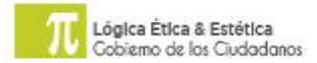
- π Se actualizaron indicadores ambientales IVC como insumo del Observatorio Ambiental, como herramienta de seguimiento y evaluación, la cual permite acceder, comparar, producir y difundir la información, a fin de orientar a diferentes sectores sobre los problemas del municipio.
- π Se ejecutó en su primera fase el Observatorio Ambiental, con un sistema de treinta y cinco (35) Indicadores Ambientales y su conceptualización, el cual permitirá entregar a la ciudadanía información objetiva, oportuna y real. Actualmente se encuentra en la etapa elaboración de las fichas técnicas de cada indicador, posteriormente alimentarlos con la información correspondiente, para su exposición en la plataforma web de la Alcaldía de Bucaramanga.

2.3.2. MANTENER IMPLEMENTADO EL SIGAM

- π Se convocó a las ONG y Universidades con el fin de elegir el representante para hacer parte como miembro del Consejo Ambiental de Bucaramanga, fue elegido por votación la Ingeniera Laura Quiroz, Coordinadora Ambiental de las UTS, como



Proceso: GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: SALUD PUBLICA Y SANEAMIENTO AMBIENTAL	Código General 7200	Código de la Serie /o-Subserie (TRD) 73,04

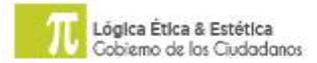


representante de las Universidades actividad que se llevó a cabo el día 17 de mayo de 2016, en el Auditorio Andrés Páez de Soto mayor, sexto piso, Alcaldía de Bucaramanga.

- π Se convocó a las organizaciones no gubernamentales (ONG) con el fin de elegir el representante para hacer parte como miembro del Consejo Ambiental de Bucaramanga. Fue elegido por votación el Señor Luis Carlos Estupiñán representante legal de CORAMBIENTE, como representante de las ONG, actividad que se llevó a cabo el día 16 de junio de 2016, en el despacho de la Secretaria de Salud y Ambiente.
- π Se realizó reunión del Consejo Ambiental de Bucaramanga el día 29 de junio de 2017. Con la intención de debatir y discutir las necesidades, programas y controles en el tema ambiental, se ha conformado como parte del Sistema de Gestión Ambiental Municipal el Consejo ambiental. Este mecanismo del cual hacen parte representantes de la administración municipal, en cabeza del Alcalde, ONG, de las entidades descentralizadas del municipio es el instrumento con el que Además, se discutirán la asignación de recursos y se coordinará, articulará y orientará la gestión estratégica ambiental de la ciudad. Se llevó a cabo en las instalaciones de la Oficina de Migración Colombia, Auditorio mayor.
- π Se remitió en medio magnético (1CD), la información del Perfil Ambiental 2016, para que sea de su conocimiento. Con el fin de dar cumplimiento al Acuerdo 030 de 2010, Según el Artículo Décimo Tercero, principales actores del Sistema de Gestión Ambiental Municipal – SIGAM,
- π Se realizó la gestión para consolidar la información para el Sistema de Información Ambiental de Bucaramanga – SIABU de las secretarías de Bucaramanga, institutos descentralizados y empresas públicas, las cuales deben suministrar la información producto de estudios e investigaciones relacionadas con las actividades estadísticas y técnicas, jurídicas y financieras de contenido ambiental, para ser difundida a la



Proceso: GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: SALUD PUBLICA Y SANEAMIENTO AMBIENTAL	Código General 7200	Código de la Serie /o-Subserie (TRD) 73,04

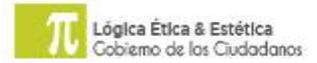


comunidad en forma oportuna manteniéndola informada, en cumplimiento al Instrumento Operativo y Coordinación del Sistema, contemplado en el Artículo décimo noveno del Acuerdo 030 de 2010.

- π Se gestionó la realización del convenio interinstitucional con El Instituto de Investigación de Recursos Biológicos Alexander von Humboldt, para el fortalecimiento de la Estructura Ecológica Urbana del Municipio de Bucaramanga. Para proteger y asegurar el uso sostenible del capital natural y mejorar la calidad ambiental, se indica como una de las acciones a seguir la de “incorporar la biodiversidad y los servicios eco sistémicos en los instrumentos de planificación y ordenamiento urbano”.
- π Se participó como Secretaria de Salud y Ambiente en la conmemoración del día internacional de la Biodiversidad, con una ponencia sobre la Estructura Ecológica Urbana, en las instalaciones de la Universidad Industrial de Santander, conferencia que se desarrolló en el horario de 8:00 am a 12:00 m. el día 2 de mayo de 2017.
- π Se realizó el convenio interadministrativo en el marco del convenio de Cooperación Internacional liderado por el Ministerio de Medio Ambiente y Desarrollo Sostenible (MADS) Y ONU HABITAT, en el cual la ciudad de Bucaramanga participa como piloto, realizando la validación de Bateria de indicadores e inventarios de gases efecto invernadero a través de sesión virtual con la participación de ONU Hábitat, Ministerio de Medio Ambiente, Nodo Regional Nor Andino y Subsecretaria del Medio Ambiente. Se genera Acta de reunión e informe. mayo 02 de 2017.
- π Se realizó registro de información en la plataforma CDP CITIES 2017 en mayo 10, como año de reporte 2016; el cual es un informe voluntario de las acciones frente al cambio climático para los gobiernos municipales, recopilando a nivel de las entidades públicas y privadas sobre las causas y las posibles soluciones a la problemática de cambio climático en el Municipio de Bucaramanga y su área metropolitana.
- π Se realizó el taller presencial con elaboración práctica de límite geográfico del inventario de gases efecto invernadero, con el apoyo de ONU Hábitat, Ministerio de



Proceso: GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: SALUD PUBLICA Y SANEAMIENTO AMBIENTAL	Código General 7200	Código de la Serie /o-Subserie (TRD) 73,04

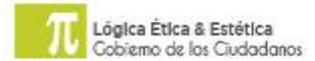


Medio Ambiente, Nodo Regional Nor Andino y actores emisores de gases efecto invernadero el día 12 de mayo de 2017; en aras de definir lineamientos para la toma de información en el proceso de implementación del inventario y los indicadores de gases efecto invernadero, en el cual la ciudad de Bucaramanga participa como piloto.

- π El día 24 de mayo de 2017 Se realizó la Identificación de instrumentos financieros en el marco del convenio de Cooperación Internacional liderado por el Ministerio de Medio Ambiente y Desarrollo Sostenible (MADS) Y ONU HABITAT, en el cual la ciudad de Bucaramanga participa como piloto; validando las posibles Fuente. . s de financiación para el desarrollo de iniciativas de cambio climático a implementar en la ciudad de Bucaramanga.
- π Se actualizó el Proyecto “ESTUDIOS Y DISEÑOS PARA LA CONSTRUCCIÓN DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA EL RIO DE ORO”., para la solicitud de vigencias futuras, y dar cumplimiento a las proyecciones financieras elaboradas por el Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio en el documento CONPES, y las obligaciones del Municipio de Bucaramanga en el Convenio Interadministrativo No. 168. mayo 17 de 2017.
- π Se realizó la revisión de términos de referencia para adjudicación de contrato de fase de pre inversión, estudios de factibilidad técnica y financiera del convenio interadministrativo No. 168, así mismo, analizaron los avances del proceso de ejecución del cumplimiento de las obligaciones, establecidas en el calendario proyectado por el Documento CONPES y los tiempos de ejecución del convenio interadministrativo. mayo 19 de 2017.
- π Se elaboró el diagnóstico del Convenio Interadministrativo No. 517, “CONSTRUCCIÓN, OPERACIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA PLANTA DE LIXIVIADOS - SITIO DE DISPOSICIÓN FINAL EL CARRASCO. Donde incluye un plan de auditoria para el seguimiento de las operaciones que se llevan a cabo. mayo 17 de 2017.



Proceso: GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: SALUD PUBLICA Y SANEAMIENTO AMBIENTAL	Código General 7200	Código de la Serie /o- Subserie (TRD) 73,04



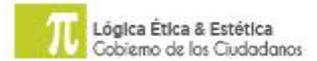
π Se ha participado en el Comité interdisciplinario de educación ambiental-CIDEA, asistiendo a las tres (3) reuniones propuestas para el primer semestre del año 2017, cada participante del CIDEA, tiene como obligación de transmitir la información aprendida dentro del comité a las instituciones educativas propuesta para cada uno, para ello se han desarrollado presentaciones informativas con los siguientes temas: ahorro y uso eficiente del recurso hídrico, se presentó el día 25 de abril en las instalaciones del parque del agua, el 8 de mayo en las instalaciones del Unidades Tecnológicas de Santander se ejecutó la presentación del adecuado manejo de los residuos sólidos por parte del funcionario del Área Metropolitana de Bucaramanga AMB, el 15 de mayo se realizó la actividad referente al tema de Biodiversidad por parte de funcionarios de las UTS, se llevó a cabo dentro de biblioteca digital de las UTS, se tiene proyectado en los siguiente meses el desarrollo de la presentación del uso eficiente de la energía, y Además, realizar las presentaciones de los temas tratados en el CIDEA ante las instituciones designadas a cada uno de los participantes del comité interdisciplinario de educación ambiental.

2.3.3. Estrategia ambiental en las fases I y II de la Administración Municipal.

π Se aplicó la estrategia Hazte-Eco, que va enmarcada en generar en los funcionarios comportamientos amigables con el medio ambiente, por medio de pequeñas actividades que generan gran impacto debido a la disminución en la generación de residuos no aprovechables, separación en la Fuente. . , uso eficiente y ahorro de papel; la estrategia se aplica a las dos fases del Centro Administrativo Municipal, donde por medio de sensibilizaciones, salvapantallas, poster, se dan a conocer las actividades que se despliegan dentro de la estrategia.



Proceso: GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: SALUD PUBLICA Y SANEAMIENTO AMBIENTAL	Código General 7200	Código de la Serie /o- Subserie (TRD) 73,04



- π Se aplicó la estrategia denominada Eco-Reto: es una iniciativa que permite a los funcionarios de la Alcaldía vincularse por medio de actividades amigablemente ambientales, que buscan incentivar a implementar y mantener hábitos que propicien el cuidado con el medio ambiente. (uso de vaso no desechable, uso de racional del papel entre otros). Implementado durante todo el mes de mayo de 2017.
- π Se realizó campaña visual, de separación en la Fuente. . por medio de imágenes usadas en 8 puntos ecológicos ubicados en el centro administrativo municipal, se busca ayudar a los funcionarios a separar de manera adecuada los residuos sólidos generados en sus actividades diarias.
- π Se implementó una campaña de sensibilización con uso de salvapantallas: con el fin de mitigar el consumo de papel, y propiciar practicas sostenibles, se realiza sensibilización por medio de imágenes alusivas al medio ambiente. Día del agua, La hora del planeta, Día sin carro y sin moto, día mundial del medio ambiente, Eco-reto.
- π Se gestionó la realización en el día sin carro y moto metropolitano a los funcionarios de las 2 fases del Centro Administrativo Municipal, al uso de la bicicleta, por medio de la instalación de bici parqueaderos en el sótano del edificio administrativo. Realizando una invitación por medio de salvapantallas, y sensibilizando a los funcionarios a su llegada, con una medición de huella de carbono por movilidad individual.

2.3.4. HUELLA DE CARBONO EN LA FASE I Y II DE LA ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL.

- π Se recopiló información a través de los comunicados emitidos a las diferentes entidades públicas y privadas responsables del manejo y operación de las Fuente. . s generadoras de GEI con la información correspondiente a los consumos con el propósito de realizar los cálculos pertinentes para efectuar el cálculo de huella de



Proceso: GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: SALUD PUBLICA Y SANEAMIENTO AMBIENTAL	Código General 7200	Código de la Serie /o-Subserie (TRD) 73,04



carbono en las dos fases de la alcaldía de Bucaramanga, incluyendo visitas a las diferentes dependencias en pro de la consecución de la información.

- π Se estructuró el reporte de huella de carbono corporativa de la fase I y II de la Alcaldía de Bucaramanga, año base 2016, atendiendo los lineamientos metodológicos del acuerdo proyecto MVC - ICONTEC, basándose en los requisitos del GHG protocolo y la ISO 14064 - 1 (2006). El reporte se constituye como una herramienta de apoyo para la gestión ambiental de la Subsecretaria del medio ambiente de la Alcaldía de Bucaramanga, en aras de detallar Fuente. . s de emisión de dióxido de carbono por el uso de consumo de combustible por vehículos propios de la Administración, consumo de refrigerantes para el sistema de aire acondicionado, uso de extintores, consumo de energía, consumo de resmas de papel, viajes del personal de la administración municipal en representación de la entidad; de gran magnitud al interior de la administración municipal y que se requieren intervenir para reducir su generación.
- π Se elaboró el informe de la línea base ambiental atendiendo los Alcances establecidos para efectuar el cálculo de huella de Carbono de las dos fases de la Alcaldía de Bucaramanga:
- Alcance 1: Emisiones directas de GEI (Consumo de combustible, consumo de refrigerantes)
 - Alcance 2: Emisiones indirectas de GEI asociadas a la generación de electricidad adquirida y consumida por la organización
 - Alcance 3: Otras emisiones indirectas. viajes de funcionarios, consumo de papel.



Proceso: GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: SALUD PUBLICA Y SANEAMIENTO AMBIENTAL	Código General 7200	Código de la Serie /o- Subserie (TRD) 73,04



2.3.5. ESTRATEGIAS DE FORTALECIMIENTO DE LA CULTURA AMBIENTAL CIUDADANA.

- π Celebración de días verdes por parte de la Subsecretaria del Medio Ambiente, en el marco del calendario ambiental anual, se celebraron el Día internacional del agua, Hora del planeta, día mundial del reciclaje, día mundial del medio ambiente, los cuales buscan recordar, sensibilizar y concientizar a la comunidad, sobre la importancia del cuidado del medio ambiente, la celebración de estos días también puede entenderse como una oportunidad para propiciar un cambio en el estilo de vida que permita el desarrollo de un mundo más justo y equilibrado, donde los patrones de progreso se refieran a la solidaridad, la equidad, la cooperación, la participación, el respeto por el medio ambiente y sostenibilidad. 22 de marzo de 2017.
- π Se estructuraron y realizaron Jornadas de Eco-Arte que buscan fomentar la cultura del reciclaje como una herramienta para el desarrollo de la creatividad expresada en el uso que cada persona le atribuye al material reciclado, reconociendo al mismo tiempo, la importancia que tiene el cuidado del medio ambiente y el sentido de pertenencia con la preservación del entorno. En las jornadas han participado 70 persona del municipio de Bucaramanga. 08 de mayo en el Barrio la Joya, dirigida a adultos, 28 de junio en el asentamiento humano Galán, dirigida a niños entre 5 y 12 años.
- π Se estructuró y elaboró la estrategia Eco-entorno, es una estrategia para convertir nuestra localidad en un lugar más sostenible y habitable. Y como parte de esta estrategia no solo se considera el disfrute de las personas sino la participación de todas ellas en el cuidado a fin de asegurar que estas áreas perduren. En esta estrategia también se realizan jornadas de recolección de inservibles para la conservación y mantenimiento de las áreas verdes. Se realizaron 214



Proceso: GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: SALUD PUBLICA Y SANEAMIENTO AMBIENTAL	Código General 7200	Código de la Serie /o-Subserie (TRD) 73,04



sensibilizaciones en el municipio de Bucaramanga, mes de marzo en el Barrio la Joya, mes de junio, barrio Mutis.

- π Se realizó jornada de sensibilización a la comunidad en el marco del día sin carro y sin moto, por medio del juego “Eco-Rana”, que incentiva a las personas que poseen conocimientos básicos sobre el medio ambiente y el cambio climático. motivando a la comunidad al uso de medios de transporte sostenibles y practicas amigables con el medio ambiente.
- π Se realizaron Jornada de siembra con el fin vincular la ciudadanía con los temas ambientales, para que se conviertan en agentes activos del desarrollo sostenible y equitativo, así mismo, promover el papel fundamental de las comunidades en el cambio de actitud hacia temas ambientales. 09 de junio en el ICBF barrio la Juventud, 22 de junio en el barrio los rosales, 24 de junio 5^{ta} brigada

Proceso: GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: SALUD PUBLICA Y SANEAMIENTO AMBIENTAL	Código General 7200	Código de la Serie /o- Subserie (TRD) 73,04

III. EJECUCION PRESUPUESTAL 2017

3.1. FONDO AMBIENTAL

NUMERAL PRESUPUESTAL	PROYECTOS	Apropiación Definitiva	Ejecución	Saldo	%
	ADQUISICIÓN DE PREDIOS PARA CONSERVACIÓN, MANTENIMIENTO Y ESTUDIO DE FLORA Y FAUNA EN ÁREAS ABASTECEDORAS DE AGUA DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA, SANTANDER, CENTRO ORIENTE				
22102041	Recursos propios (para compra de predios)	3.321.049.914	0	3.321.049.914	0,0
22101711	Recursos propios (para reforestación)	101.382.000	88.535.585	12.846.416	87,3
	Disposición, Eliminación y Reciclaje de Residuos líquidos y Sólidos				
22102611	Recursos propios	1.330.556.327	197.400.000	1.133.156.327	14,8
6210152	Recursos Fondo Ambiental	303.041.910	0	303.041.910	0,0
	IMPLEMENTACIÓN DE MECANISMOS DE FOMENTO DE LA PROTECCIÓN DE CUENCAS HÍDRICAS Y ECOSISTEMAS ESTRATÉGICOS PARA EL				



Proceso: GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: SALUD PUBLICA Y SANEAMIENTO AMBIENTAL	Código General 7200	Código de la Serie /o- Subserie (TRD) 73,04



NUMERAL PRESUPUESTAL	PROYECTOS	Apropiación Definitiva	Ejecución	Saldo	%
	MUNICIPIO DE BUCARAMANGA, SANTANDER.				
22102951	Recursos propios	45.000.000	0	45.000.000	0,0
	EDUCACION AMBIENTAL				
6210151	Recursos Fondo Ambiental	54.600.000	0	54.600.000	0,0
	IMPLEMENTACIÓN Y MANTENIMIENTO DEL SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL SIGAM EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA, SANTANDER				
22109191	Recursos propios	23.061.673	0	23.061.673	0,0
6210153	Recursos Fondo Ambiental	258.158.709	144.616.667	113.542.042	56,0
	OPERACION Y MANTENIMIENTO DE PLANTA DE TRATAMIENTO DE LIXIVADOS				
22104831	Recursos propios	1.331.993.794	1.331.993.794	0	100,0
	TOTAL	6.768.844.327	1.762.546.046	5.006.298.282	26,0

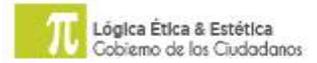
3.2. REGIMEN SUBSIDIADO

SALDO CUENTA MAESTRA

	DIMENSIÓN	Apropiación Definitiva	Ejecución	Saldo	%
22105448	Inversión mejoramiento infraestructura y dotación Red Pública cuenta maestra	30.821.984.324,00	0,00	30.821.984.324,00	0,0



Proceso: GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: SALUD PUBLICA Y SANEAMIENTO AMBIENTAL	Código General 7200	Código de la Serie /o- Subserie (TRD) 73,04



	DIMENSIÓN	Apropiación Definitiva	Ejecución	Saldo	%
	TOTAL CUENTA MAESTRA	30.821.984.324,00	0,00	30.821.984.324,00	0,0
NUMERAL PRESUPUESTAL	DIMENSIÓN	Apropiación Definitiva	Ejecución	Saldo	%
	REGIMEN SUBSIDIADO				
22105441	Saldo cuenta Maestra Esfuerzo propio	2.090.078.080,00	0,00	2.090.078.080,00	
22105443	SGP Ley 715	46.813.174.036,00	23.668.617.116,00	23.144.556.920,00	50,6
22105444	Recursos COLJUEGOS Auditoria Régimen Sus	360.000.000,00	318.063.334,00	41.936.666,00	88,4
22105445	Superintendencia Nacional de Salud SSF FOSYGA	486.247.978,00	249.062.368,00	237.185.610,00	51,2
22105446	Recursos FOSYGA Régimen sub sin situación de fondos	70.469.310.251,00	29.354.234.925	41.115.075.326,39	41,7
22105447	Rendimientos Financieros R. S	200.000.000,00	0,00	200.000.000,00	0,0
221054410	Recursos FOSYGA PPNA situación de fondos	2.713.647.583,00	0,00	2.713.647.583,00	0,0
22105449	Recursos COLJUEGOS	4.378.743.969,00	4.378.743.969,00	0,00	100,0
22105451	Recursos Departamento con situación	7.965.829.147,00	3.982.899.486,00	3.982.929.661,00	50,0
22105452	Recursos Departamento sin situación	262.835.911,00	0,00	262.835.911,00	0,0
22105094	Saldo cuenta Maestra Esfuerzo propio V.A.	1.965.322.543,93		1.965.322.543,93	
22105454	Recursos Departamento sin situación V.A.	148.672.891,00	148.672.891,00	0,00	
22105442	Recursos FONPET 2017	3.346.466.000,00	1.476.213.359,00	1.870.252.641,00	44,1
	TOTAL ASEGURAMIENTO	141.200.328.389,9	3 63.576.507.447,61	73.788.245.757,39	45,0



Proceso: GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: SALUD PUBLICA Y SANEAMIENTO AMBIENTAL	Código General 7200	Código de la Serie /o-Subserie (TRD) 73,04



	DIMENSIÓN	Apropiación Definitiva	Ejecución	Saldo	%
		188.076.807.245,5			
	TOTAL SALUD	6	68.440.849.536,61	119.635.957.708,95	36,4

3.3. PRESTACION DE SERVICIOS RECURSOS LEY 715 Y/O INVERSION

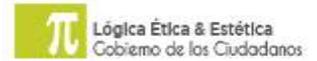
NUMERAL PRESUPUESTAL	DIMENSIÓN	Apropiación Definitiva	Ejecución	Saldo	%
	ATENCION POBLACION POBRE NO AFILIADA				
22105433	SGP Recursos Ley 715	5.430.978,00	0,00	5.430.978,00	0,0
22105436	Aporte Patronal SGP Ley 715	956.514.284,00	919.725.273,00	36.789.011,00	96,2
22105437	Rendimientos Financieros	5.000.000,00	3.226.772,00	1.773.228,00	64,5
22103052	Saldo cuenta maestra	2.176.984.415,12	0,00	2.176.984.415,12	
22105084	Aporte Patronal SGP Ley 715 V.A.	1.050.633.873,00	0,00	1.050.633.873,00	
	TOTAL	4.194.563.550,12	922.952.045,00	43.993.217,00	22,0

3.4. SALUD PÚBLICA

NUMERAL PRESUPUESTAL	DIMENSIÓN	Apropiación Definitiva	Ejecución	Saldo	%
	SALUD AMBIENTAL				
22102061	Recursos propios	276.161.078,00	129.548.380,00	146.612.698,00	46,91
22102063	Recursos Ley 715	117.602.455,00	117.602.455,00	0,00	100,00
22102067	Rendimientos Financieros Salud Pública	50.000.000,00	3.000.000,00	47.000.000,00	6,00
22102068	Recursos COLJUEGOS	406.395.832,00	233.295.832,00	173.100.000,00	57,41
22102069	Recursos COLJUEGOS vigencias anteriores	219.500.000,00	0,00	219.500.000,00	0,00
	CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL				
22102203	Recursos Ley 715	440.800.000,00	369.300.000,00	71.500.000,00	83,78
22102202	Recursos propios vigencias anteriores	200.000.000,00	0,00	200.000.000,00	0,00
22102204	SGP Salud Pública Recursos Ley 715 vigencias anteriores	320.500.000,00	0,00	320.500.000,00	0,00



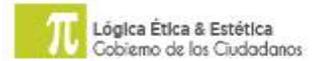
Proceso: GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: SALUD PUBLICA Y SANEAMIENTO AMBIENTAL	Código General 7200	Código de la Serie /o- Subserie (TRD) 73,04



NUMERAL PRESUPUESTAL	DIMENSIÓN	Apropiación Definitiva	Ejecución	Saldo	%
	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL			0,00	
22102333	Recursos Ley 715	248.000.000,00	185.800.000,00	62.200.000,00	74,92
22102338	Recursos COLJUEGOS	60.000.000,00	0,00	60.000.000,00	0,00
	SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	0,00			
22102473	Recursos Ley 715	452.600.000,00	444.500.000,00	8.100.000,00	98,21
	VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRASMISIBLES				
22102393	Recursos Ley 715	454.257.469,00	344.150.000,00	110.107.469,00	75,76
22102395	Recursos COLJUEGOS	126.423.615,00	40.500.000,00	85.923.615,00	32,04
22102398	Aporte Ministerio vigencias Anteriores	120.000.000,00	120.000.000,00	0,00	100,00
22102399	Recursos COLJUEGOS vigencias anteriores	128.454.319,90	0,00	128.454.319,90	0,00
	SALUD PUBLICA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES				
22102403	Recursos Ley 715	39.600.000,00	0,00	39.600.000,00	0,00
	VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRASMISIBLES				
22102413	Recursos Ley 715	469.935.165,00	311.424.360,00	158.510.805,00	66,27
22102414	Recursos propios vigencias anteriores	195.948.433,77	0,00	195.948.433,77	0,00
22102415	SGP Salud Pública Recursos Ley 715 vigencias anteriores	348.701.726,33	0,00	348.701.726,33	0,00
	SALUD Y AMBITO LABORAL				
22102423	Recursos Ley 715	58.300.000,00	32.400.000,00	25.900.000,00	55,57
	GESTION DIFERENCIA DE POBLACIONES VULNERABLES				
22102443	Recursos Ley 715	134.175.684,00	94.575.684,00	39.600.000,00	70,49
	FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA PARA LA GESTION DE LA SALUD				
22102461	Recursos Propios	250.000.000,00	250.000.000,00	0,00	100,00
22102463	Recursos Ley 715	414.097.545,00	409.013.333,00	5.084.212,00	98,77
22102468	Recursos COLJUEGOS	100.000.000,00	25.200.000,00	74.800.000,00	25,20
22102464	SGP Salud Pública Recursos Ley 715 vigencias anteriores	45.002.455,00	0,00	45.002.455,00	0,00



Proceso: GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: SALUD PUBLICA Y SANEAMIENTO AMBIENTAL	Código General 7200	Código de la Serie /o- Subserie (TRD) 73,04



NUMERAL PRESUPUESTAL	DIMENSIÓN	Apropiación Definitiva	Ejecución	Saldo	%
	SALUD INFANTIL				
22109943	Recursos Ley 715	161.500.000,00	99.100.000,00	62.400.000,00	61,36
22109945	Recursos CONPES primera infancia	753.000.000,00	0,00	753.000.000,00	0,00
22109942	Recursos propios vigencias anteriores	14.435.566,23	0,00	14.435.566,23	0,00
22109944	SGP Salud Pública Recursos Ley 715 vigencias anteriores	325.000.000,00	0,00	325.000.000,00	0,00
22109948	Rendimientos Financieros Vigencia anteriores	108.650.122,27	0,00	108.650.122,27	0,00
	DISCAPACIDAD				
22102733	Recursos Ley 715	168.750.000,00	138.750.000,00	30.000.000,00	82,22
	VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO				
22109173	Recursos Ley 715	347.430.000,00	264.630.000,00	82.800.000,00	76,17
	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA				
22109973	Recursos Ley 715	381.900.000,00	0,00	381.900.000,00	0,00
	ATENCION PRIMARIA EN SALUD				
22105061	Recursos Propios	837.159.404,00	0,00	837.159.404,00	0,00
22105063	Recursos Ley 715	252.726.179,00	0,00	252.726.179,00	0,00
	TOTAL	9.027.007.049,50	3.612.790.044,00	5.414.217.005,50	40,02
	TOTAL POR FUENTE				
	SGP	4.141.674.497,00	2.811.245.832,00	1.330.428.665,00	67,88
	SGP CONPES CONPES 115 DE 2008 V.a.	753.000.000,00	0,00	753.000.000,00	0,00
	COLJUEGOS	692.819.447,00	298.995.832,00	393.823.615,00	43,16
	PROPIOS	1.363.320.482,00	379.548.380,00	983.772.102,00	27,84
	RENDIMIENTOS FINA.	50.000.000,00	3.000.000,00	47.000.000,00	6,00
	Recursos propios vigencias anteriores	410.384.000,00	0,00	410.384.000,00	0,00
	SGP Salud Pública Recursos Ley 715 vigencias anteriores	1.039.204.181,33	0,00	1.039.204.181,33	0,00
	Recursos COLJUEGOS vigencias anteriores	347.954.319,90	0,00	347.954.319,90	0,00
	Rendimientos Financieros Vigencia anteriores	108.650.122,27	0,00	108.650.122,27	0,00
	Aporte Ministerio de Salud	120.000.000,00	120.000.000,00	0,00	100,00
	TOTAL	9.027.007.049,50	3.612.790.044,00	5.414.217.005,50	40,02

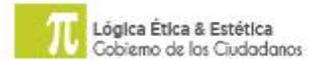
Proceso: GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: SALUD PUBLICA Y SANEAMIENTO AMBIENTAL	Código General 7200	Código de la Serie /o- Subserie (TRD) 73,04

3.5. OTROS GASTOS EN SALUD

NUMERAL PRESUPUESTAL	DIMENSIÓN	Apropiación Definitiva	Ejecución	Saldo	%
	APOYO A LA GESTION INSTITUCIONAL				
22102891	Recursos propios	536.679.518,00	294.600.000	242.079.518	54,9
22102222	Recursos Propios vigencias anteriores	279.203.131,80	0		
22102229	Recursos COLJUEGOS	263.204.862,00	34.000.000	229.204.862	12,9
22102224	Recursos COLJUEGOS vigencias anteriores	224.806.997,35	0		
22102892	Rendimientos financieros	15.000.000,00	0	15.000.000	0,0
22102898	Rendimientos financieros V.A.	50.029.422,86	0		
	CENTROS DE SALUD MÓVILES			0	
22105461	Recursos propios	464.000.000,00	0	464.000.000	0,0
	FORTALECIMIENTO HLN			0	
22105471	Recursos propios	900.000.000,00	0	900.000.000	0,0
	OBSERVATORIO DE SALUD				
22100191	Recursos Propios	100.000.000,00	0	100.000.000	0,0
	TOTAL OTROS GASTOS EN SALUD	2.832.923.932,01	328.600.000	1.950.284.380	11,6



Proceso: GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: SALUD PUBLICA Y SANEAMIENTO AMBIENTAL	Código General 7200	Código de la Serie /o-Subserie (TRD) 73,04



IV. ANEXO 01 -PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PIC 2017

4.1.SEGUIMIENTO DIMENSIÓN VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES - MODOS, CONDICIONES Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES - SALUD BUCAL, VISUAL Y AUDITIVA:

4.1.1. ESTRATEGIA 1:

Aplicar la estrategia 4X4 Fortalecimiento de Estilos de Vida saludable con educación en medios de comunicación masiva.

ESTADO DE AVANCE:

ACTIVIDADES PROGRAMADAS	9
ACTIVIDADES EJECUTADAS PRIMERA CUENTA	3
% EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES	33%
TOTAL DE RECURSOS PROGRAMADOS	\$38.938.889
TOTAL DE RECURSOS EJECUTADOS 1RA CUENTA	\$12.979.630
TOTAL DE RECURSOS SIN EJECUTAR	\$25.959.259

AUDITORIAS:

Abril DEL 2017

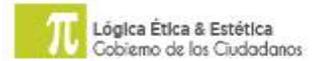
INTERVENCIONES:

- π COLEGIOS: Gabriela Mistral- BOSCONIA -PABLON
- π EMPRESAS: Panadería el buen PAN -. REDIVA- Confección Rosell
- π HOGARES GEDÍATRICOS: Centro vida norte - años maravillosos- Centro vida Álvarez

Mayo DEL 2017



Proceso: GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: SALUD PUBLICA Y SANEAMIENTO AMBIENTAL	Código General 7200	Código de la Serie /o- Subserie (TRD) 73,04



INTERVENCIONES:

- π Adulto mayor sobre estilos de vida saludable en el marco del día mundial de la hipertensión en el centro vida Álvarez. Comuna: 12 Barrio: San Pio
- π Panadería Buen pan Barrio San Alonso en la Comuna: 13, Barrio: san Alonso Comuna: 13.

Junio DEL 2017

INTERVENCIONES:

- π Centro VIDA AÑOS MARAVILLOSOS Barrio: Gómez Niño Comuna: 6 para definir la fecha hora de la actividad a realizar en el hogar.
- π CENTRO VIDA NORTE Barrio: Kennedy Comuna; 1. para definir la fecha y hora de la actividad a realizar en el hogar.
- π CENTRO VIDA AÑOS MARAVILLOSOS de estilos de vida saludable con adulto mayor, COMUNA 6 - BARRIO. GOMEZ NIÑO

REGISTRO FOTOGRAFICO:

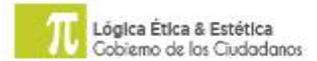
Lugar de la Actividad: parque San pio	Población Objeto: Comunidad en General
Comuna: 13	Barrio: cabecera del llano
Número de Población intervenida: 110	Fecha: 17 de mayo de 2017
Commemoración del día mundial del control de la hipertensión	

4.1.2. 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



Proceso: GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: SALUD PUBLICA Y SANEAMIENTO AMBIENTAL	Código General 7200	Código de la Serie /o-Subserie (TRD) 73,04



Instituciones relacionadas con la Salud en Bucaramanga, atendiendo el Acuerdo Municipal No. 044 del 2006.

ESTADO DE AVANCE:

ACTIVIDADES PROGRAMADAS	3
ACTIVIDADES EJECUTADAS PRIMERA CUENTA	0
% EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES	0%
TOTAL DE RECURSOS PROGRAMADOS	\$21.938.889
TOTAL DE RECURSOS EJECUTADOS 1RA CUENTA	\$0
TOTAL DE RECURSOS SIN EJECUTAR	\$21.938.889

4.1.3. ESTRATEGIA 3:

Diseñar e implementación una estrategia educomunicativa para la prevención y manejo de enfermedades no transmisibles (6 FERIAS SALUDABLES)

ESTADO DE AVANCE:

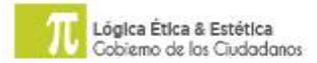
ACTIVIDADES PROGRAMADAS	6
ACTIVIDADES EJECUTADAS PRIMERA CUENTA	1
TOTAL DE RECURSOS PROGRAMADOS	40.122.222
% EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES	16,67
TOTAL DE RECURSOS EJECUTADOS 1RA CUENTA	\$6.687.038
TOTAL DE RECURSOS SIN EJECUTAR	\$33.435.184

INTERVENCIONES:

Primera Feria saludable del Plan de Intervenciones colectivas en el Barrio Gaitán - Calle 13 # 11-22, de 8:00 am a 12:00 pm, participaron 496 personas. Barrio: Gaitán. Comuna: 4.



Proceso: GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: SALUD PUBLICA Y SANEAMIENTO AMBIENTAL	Código General 7200	Código de la Serie /o-Subserie (TRD) 73,04



MES DE junio DEL 2017

REGISTRO FOTOGRAFICO:

Feria saludable coordinada con el Líder el Señor Orlando, Barrio: Paseo de la Feria.

FERIA 1	
Lugar de la actividad: Calle 13 #11- 22	Comuna: 4
Barrio: Gaitán	Población objeto: Comunidad en general
Número de población intervenida: 496	Fecha: 29 abril 2017

4.1.4. ESTRATEGIA 4:

Implementar la estrategia para la promoción de la actividad física y estilos de vida saludable mediante actividades de sensibilización y apropiación sobre los efectos nocivos para la salud del consumo de alcohol, tabaco, sal, sedentarismo, sobrepeso y obesidad. Escogencia e identificación de los grupos a intervenir, Metodología once FIFA para la salud, incluyendo la estrategia "ONCE PARA LA SALUD" aplicada a estudiantes de básica primaria y secundaria entre 10 y 12 años.

ESTADO DE AVANCE:

ACTIVIDADES PROGRAMADAS	10
ACTIVIDADES EJECUTADAS PRIMERA CUENTA	0
TOTAL DE RECURSOS PROGRAMADOS	\$35.000.000
% EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES	0,00
TOTAL DE RECURSOS EJECUTADOS 1RA CUENTA	\$0



Proceso: GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: SALUD PUBLICA Y SANEAMIENTO AMBIENTAL	Código General 7200	Código de la Serie /o- Subserie (TRD) 73,04



TOTAL DE RECURSOS SIN EJECUTAR	\$35.000.000
---------------------------------------	---------------------

INTERVENCIONES:

Mayo DEL 2017

- π Estrategia FIFA ONCE: RURAL 2:
- π 1 PAULON (Realizar dos sedes rurales) 2 LA MALAÑA (Realizar dos sedes rurales)
- π URBANOS 8: 1. Liceo Patria 2. La Medalla Milagrosa 3. La Libertad 4. José Celestino Mutis 5. Jorge Ardila Duarte 6. IPA 7. San Francisco De Paula Santander 8. Claveriano Fe Y Alegría.

Lugar de la actividad: Auditorio UIMIST 2° piso	Población objeto: Interventora de la Alcaldía
Comuna: 3	Barrio: San Francisco
Número de población intervenida: 2 personas	Fecha: 20 de abril del 2017
Interventora Alcaldía Bucaramanga: Dra. Zulema Galvis	Coordinadora PIC: Margy Ríos Suarez
Profesional en Entrenamiento Deportivo: Oscar Andrés Santoyo	
Reunión de coordinación del plan de acción y cronograma de actividades.	

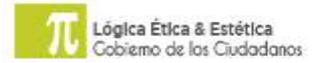
4.1.5. ESTRATEGIA 5:

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).

ESTADO DE AVANCE:



Proceso: GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: SALUD PUBLICA Y SANEAMIENTO AMBIENTAL	Código General 7200	Código de la Serie /o-Subserie (TRD) 73,04



ACTIVIDADES PROGRAMADAS	12
ACTIVIDADES EJECUTADAS PRIMERA CUENTA	6
TOTAL DE RECURSOS PROGRAMADOS	\$35.000.000
% EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES	50,00
TOTAL DE RECURSOS EJECUTADOS 1RA CUENTA	\$17.500.000
TOTAL DE RECURSOS SIN EJECUTAR	\$17.500.000

INTERVENCIONES:

Mayo DEL 2017

- π : Bosconia, José Eliecer Gaitán y Rafael García Herrero.
- π Comunitaria de Hogares del ICBF, y Nutricionista PIC Nirza Rivera, para coordinar la ejecución de una actividad a realizar con un grupo de la comunidad, grupo de Agentes Comunitarias del ICBF.
- π Capacitación con un grupo de Agentes Comunitarias del ICBF en el Barrio Olas Bajas, COMUNA.1
- π Capacitación con un grupo de Maternas en el Barrio Betania. COMUNA. 1.
- π Capacitación con un grupo de Adulto mayor en el Barrio Kennedy. COMUNA. 1
- π El día 24 de mayo de 2017, se realiza la capacitación con un grupo de Adulto mayor en el Barrio Campo Madrid. COMUNA. 1

Junio DEL 2017

- π Capacitación con un grupo de Junta de Acción Comunal del Barrio Campo hermoso. COMUNA 5
- π Capacitación con un grupo de Adulto mayor del Barrio Álvarez. Comuna 13

REGISTRO FOTOGRAFICO:

Evidencia fotográfica del desarrollo de actividades con los diferentes escenarios municipales: Adulto mayor Kennedy	
Comuna: Comuna 1	Barrio: Barrio Kennedy

Proceso: GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: SALUD PUBLICA Y SANEAMIENTO AMBIENTAL	Código General 7200	Código de la Serie /o- Subserie (TRD) 73,04

Lugar de la actividad: Cancha de fútbol	Población objeto: Grupo Adulto mayor
Número de población intervenida: 42 adultos mayores	Fecha: 24 de mayo del 2017
Capacitación al grupo de adulto mayor sobre la estrategia plan "A": para la Promoción de hábitos de vida saludables.	
	

4.1.6. ESTRATEGIA 6:

Priorizar 30 Instituciones Educativas concertadas con la Secretaría de Educación para realizar proceso de capacitación sobre la estrategia "cinco al día" complementando con el Plan A.

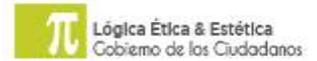
ESTADO DE AVANCE:

ACTIVIDADES PROGRAMADAS	30
ACTIVIDADES EJECUTADAS PRIMERA CUENTA	0
TOTAL DE RECURSOS PROGRAMADOS	\$35.000.000
% EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES	0,00
TOTAL DE RECURSOS EJECUTADOS 1RA CUENTA	\$0
TOTAL DE RECURSOS SIN EJECUTAR	\$35.000.000

INTERVENCIONES:



Proceso: GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: SALUD PUBLICA Y SANEAMIENTO AMBIENTAL	Código General 7200	Código de la Serie /o- Subserie (TRD) 73,04



Mayo DEL 2017. Colegios a intervenir:

BICENTENARIO	CAMPO HERMOSO	AURELIO MARTINEZ
ANDRES PAEZ DE SOTO MAYOR	COMUNEROS	ESCUELA NORMAL SUPERIOR
GABRIELA MISTRAL	GUSTAVO COTE URIBE	INEM
JORGE ARDILA DUARTE	JORGE ELIECER GAITAN	JOSE CELESTINO MUTIS
LA JUVENTUD	LICEO PATRIA	NUESTRA SEÑORA DEL PILAR
NACIONAL DE COMERCIO	SAN FRANCISCO DE ASIS	SAN JOSE DE LA SALLE
SANTNDER	CAMACHO CARREÑO	SANTO ANGEL
LA MEDALLA MILAGROSA	JOSE MARIA ESTEVEZ	BOSCONIA
LICEO PATRIA	VILLAS DE SAN IGNACIO	TECNICO DAMASO ZAPATA.
PAULON	VIJAGUAL	CAFE MADRID

4.1.7. 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.

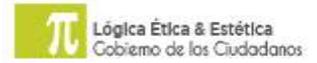
ESTADO DE AVANCE:

ACTIVIDADES PROGRAMADAS	2
ACTIVIDADES EJECUTADAS PRIMERA CUENTA	1
TOTAL DE RECURSOS PROGRAMADOS	\$10.000.000
% EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES	50,00
TOTAL DE RECURSOS EJECUTADOS 1RA CUENTA	\$5.000.000
TOTAL DE RECURSOS SIN EJECUTAR	\$5.000.000

INTERVENCIONES:



Proceso: GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: SALUD PUBLICA Y SANEAMIENTO AMBIENTAL	Código General 7200	Código de la Serie /o- Subserie (TRD) 73,04



Mayo DEL 2017

Universidad Industrial de Santander de la Comuna 2, Barrio Kennedy de la Comuna,
Calle De Los Estudiantes de la Comuna 7.

REGISTRO FOTOGRAFICO:

Lugar de la Actividad: Plazoleta Luis Carlos Galán	Población Objeto: Población general
Comuna: 15	Barrio: centro
Número de Población intervenida: 458	Fecha: 31 de mayo de 2017
Campaña del no consumo Plaza Luis Carlos Galán	

4.1.8. ESTRATEGIA 8:

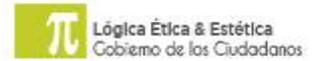
Capacitación y realización de dos eventos masivos (dos anuales) de promoción de examen de mama, que permita la detección temprana y la disminución de las tasas de mortalidad. Acuerdo 029 de 2008. Día Mundial de prevención de Ca de mama.

ESTADO DE AVANCE:

ACTIVIDADES PROGRAMADAS	3
ACTIVIDADES EJECUTADAS PRIMERA CUENTA	1
TOTAL DE RECURSOS PROGRAMADOS	\$7.000.000
% EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES	33,33
TOTAL DE RECURSOS EJECUTADOS 1RA CUENTA	\$2.333.333
TOTAL DE RECURSOS SIN EJECUTAR	\$4.666.667



Proceso: GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: SALUD PUBLICA Y SANEAMIENTO AMBIENTAL	Código General 7200	Código de la Serie /o-Subserie (TRD) 73,04



INTERVENCIONES:

- π Lema "SIN MIEDO A TOCARNOS" HAZTE EL AUTOEXAMEN DE MAMA.
- π Barrio Villa Rosa Comuna 1 se realiza sensibilización y Educación a 17 agentes de Salud del ICBF, sobre la detección de cáncer de mama e información y promoción del consultorio rosado.

4.1.9. 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 educomunicativa 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 Educción y docentes), encaminados a promover la adopción de estilos de vida saludable en salud Bucal, Visual y Auditiva, en la edad escolar.

ESTADO DE AVANCE:

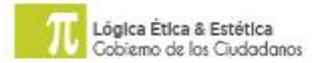
ACTIVIDADES PROGRAMADAS	12
ACTIVIDADES EJECUTADAS PRIMERA CUENTA	0
TOTAL DE RECURSOS PROGRAMADOS	\$20.424.360
% EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES	0,00
TOTAL DE RECURSOS EJECUTADOS 1RA CUENTA	\$0
TOTAL DE RECURSOS SIN EJECUTAR	\$20.424.360

INTERVENCIONES:

Mayo DEL 2017



Proceso: GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: SALUD PUBLICA Y SANEAMIENTO AMBIENTAL	Código General 7200	Código de la Serie /o- Subserie (TRD) 73,04



π Colegios a intervenir: URBANOS: la Juventud- Centro, Piloto Simón Bolívar - Colegio las Américas - Colegio Camacho Carreño - Colegio San Francisco de Asís - Colegio Comuneros - Colegio Santander Sede F - Colegio INÉM y RURAL: Vijagual:(Sede C la Pastora, Sede B la Esmeralda, Sede H el Nogal), Bosconia (sede B Santa Rita, sede C los Santos, Capilla Alta, Capilla Baja), Paulón.

4.2. SEGUIMIENTO DIMENSIÓN CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL

4.2.1. 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.

ESTADO DE AVANCE:

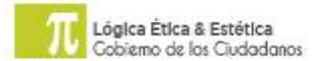
ACTIVIDADES PROGRAMADAS	5
ACTIVIDADES EJECUTADAS PRIMERA CUENTA	0
TOTAL DE RECURSOS PROGRAMADOS	\$50.000.000
% EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES	0,00
TOTAL DE RECURSOS EJECUTADOS 1RA CUENTA	\$0
TOTAL DE RECURSOS SIN EJECUTAR	\$50.000.000

INTERVENCIONES:

π Debido al paro nacional de profesores, las actividades que se encuentran programadas en el segundo trimestre del año 2017 no podrán realizarse por lo que serán trasladadas para el tercer trimestre, teniendo en cuenta que los colegios se desescolarizan promedio el 10 de junio y reintegran hasta julio del presente año.



Proceso: GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: SALUD PUBLICA Y SANEAMIENTO AMBIENTAL	Código General 7200	Código de la Serie /o-Subserie (TRD) 73,04



4.2.2. ESTRATEGIA 2:

Identificar las redes existentes, capacitar redes comunitarias, grupos de apoyo y entre otras en temas concernientes a la red.

ESTADO DE AVANCE:

ACTIVIDADES PROGRAMADAS	12
ACTIVIDADES EJECUTADAS PRIMERA CUENTA	4
TOTAL DE RECURSOS PROGRAMADOS	\$40.000.000
% EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES	33,33
TOTAL DE RECURSOS EJECUTADOS 1RA CUENTA	\$13.333.333
TOTAL DE RECURSOS SIN EJECUTAR	\$26.666.667

INTERVENCIONES:

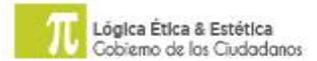
- π Capacitación violencia de género al de la red de jóvenes líderes del Sena del curso Gestión Humana. Comuna: 3 BARRIO COMUNEROS.
- π Capacitación violencia de género al grupo de apoyo de los jóvenes líderes. Sena del curso de administración. BARRIO COMUNEROS
- π Capacitación violencia de género a las auxiliares de enfermería del Sena. Comuna: 5 Barrios: Campo Hermoso.

Junio DEL 2017

Capacitación a la red de apoyo taller a las auxiliares de Enfermería del SENA, sobre comunicación asertiva. Barrio: Campo Hermoso. Comuna 5.



Proceso: GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: SALUD PUBLICA Y SANEAMIENTO AMBIENTAL	Código General 7200	Código de la Serie /o- Subserie (TRD) 73,04



4.2.3. ESTRATEGIA 3:

Realizar capacitaciones a los propietarios, a los empleados de los establecimientos que prestan el servicio de video juegos, y a padres de familia y/o jugadores para la identificación de jugadores patológicos y sobre las implicaciones para la salud que pueda tener el uso de los videos juegos en cinco instituciones educativas de Bucaramanga.

ESTADO DE AVANCE:

ACTIVIDADES PROGRAMADAS	7
ACTIVIDADES EJECUTADAS PRIMERA CUENTA	2
TOTAL DE RECURSOS PROGRAMADOS	\$40.000.000
% EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES	28,57
TOTAL DE RECURSOS EJECUTADOS 1RA CUENTA	\$11.428.571
TOTAL DE RECURSOS SIN EJECUTAR	\$28.571.429

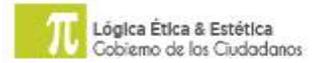
INTERVENCIONES:

Mayo DEL 2017

- π selección de los colegios para ejecutar la estrategia. Colegios Vijagual – Zona rural, Colegio Andrés Páez de Soto mayor – centro oriental, Colegio INEM - Zona Sur, Colegio Bicentenario – Zona centro oriental, Colegio José Celestino Mutis – Zona occidental.
- π Colegios Vijagual – Zona rural
- π Colegio Andrés Páez de Soto mayor – centro oriental, Colegio INEM- Zona Sur, Colegio Bicentenario – Zona centro oriental, Colegio José Celestino Mutis – Zona occidental



Proceso: GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: SALUD PUBLICA Y SANEAMIENTO AMBIENTAL	Código General 7200	Código de la Serie /o- Subserie (TRD) 73,04



Junio DEL 2017

- π Visita de capacitación al establecimiento INTERCELL Barrio: Provenza. Comuna 10.
- π Visita de capacitación al establecimiento VIDEO JUEGOS PLANETA PLAYS Barrio: centro. Comuna 15.
- π Visita de capacitación al establecimiento VIDEO JUEGOS K.F.V Barrio: centro. Comuna 15.
- π Visita de Reforzamiento al establecimiento VIDEO JUEGOS GAMER ZONE Barrio: plaza mayor. Comuna 7.
- π El día 21 de junio de 2017, se realiza visita de Reforzamiento al establecimiento VIDEO JUEGOS WASS Barrio: Real de minas. Comuna 7.
- π El día 21 de junio de 2017, se realiza visita de Reforzamiento al establecimiento VIDEO JUEGOS PLAY ROOM CENTER. Barrio: plaza mayor. Comuna 7.
- π El día 22de junio de 2017, se realiza visita de Reforzamiento al establecimiento MULTISERVICIOS XBOX PLANET. Barrio: plaza mayor. Comuna 7.
- π El día 22de junio de 2017, se realiza visita de Reforzamiento al establecimiento VIDEO JUEGOS PS 3D XBOX. Barrio: Real de minas. Comuna 7. El día 29 de junio se reúne la Dra. Diana Jiménez con la Referentes de la Secretaria de salud Dra. Erika Nieves se realiza acta con el fin de certificar los establecimientos que están cerrados para poder realizarles reforzamiento y capacitación a los Propietarios de Video juegos.

4.2.4. ESTRATEGIA 4:

Apoyar las zonas de orientación y los centros de escucha para comunidades en alta vulnerabilidad: personas con VIH - Habitantes de calle, Trabajadoras Sexuales y consumidores de sustancias psicoactivas.



Proceso: GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: SALUD PUBLICA Y SANEAMIENTO AMBIENTAL	Código General 7200	Código de la Serie /o- Subserie (TRD) 73,04



ESTADO DE AVANCE:

ACTIVIDADES PROGRAMADAS	3
ACTIVIDADES EJECUTADAS PRIMERA CUENTA	1
TOTAL DE RECURSOS PROGRAMADOS	\$45.000.000
% EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES	33,33
TOTAL DE RECURSOS EJECUTADOS 1RA CUENTA	\$15.000.000
TOTAL DE RECURSOS SIN EJECUTAR	\$30.000.000

INTERVENCIONES:

Junio 2017

- π Barrios: Centro y García Rovira. Comuna 15.
- π La Joya. Barrio: La Joya. Comuna 5.
- π Asesorías sobre VIH a la población habitante de calle en el Recrear La Joya. Barrio: La Joya. Comuna 5.
- π la FUNDACIÓN FUNTALUZ sobre autoestima. Barrio: San Francisco. Comuna 3.
- π Capacitación con el grupo de habitantes de calle en la fundación SHALOM sobre autoestima. Barrio: Bosconia. Corregimiento 2.

4.2.5. ESTRATEGIA 5:

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



Proceso: GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: SALUD PUBLICA Y SANEAMIENTO AMBIENTAL	Código General 7200	Código de la Serie /o- Subserie (TRD) 73,04



ESTADO DE AVANCE:

ACTIVIDADES PROGRAMADAS	6
ACTIVIDADES EJECUTADAS PRIMERA CUENTA	2
TOTAL DE RECURSOS PROGRAMADOS	\$45.000.000
% EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES	33,33
TOTAL DE RECURSOS EJECUTADOS 1RA CUENTA	\$15.000.000
TOTAL DE RECURSOS SIN EJECUTAR	\$30.000.000

INTERVENCIONES:

π COLEGIOS A INTERVENIR: Promoción social, Hogares Claret, Unión sede D, Semillas de Ilusión, Colegios Francisco de Paula Santander.

MES Junio DEL 2017

- π Barrio: La joya. Comuna 5.
- π Kennedy. Comuna 1.

4.2.6. ESTRATEGIA 6:

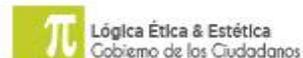
Aplicar la estrategia nacional Pactos por la vida, saber beber, saber vivir en las instituciones Universitarias Públicas y Privadas de Bucaramanga.

ESTADO DE AVANCE:

ACTIVIDADES PROGRAMADAS	10
ACTIVIDADES EJECUTADAS PRIMERA CUENTA	4



Proceso: GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: SALUD PUBLICA Y SANEAMIENTO AMBIENTAL	Código General 7200	Código de la Serie /o- Subserie (TRD) 73,04



TOTAL DE RECURSOS PROGRAMADOS	\$45.800.000
% EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES	40,00
TOTAL DE RECURSOS EJECUTADOS 1RA CUENTA	\$18.320.000
TOTAL DE RECURSOS SIN EJECUTAR	\$27.480.000

INTERVENCIONES:

MES De mayo DEL 2017

- π Jornada pedagógica pactos por la vida, saber beber, saber vivir en la corporación universitaria minuto de Dios UNIMINUTO. Barrio: Comuneros. Comuna: 3.
- π Barrio: San Alonso. Comuna 3.
- π Barrio: Real de Minas. Comuna 17.

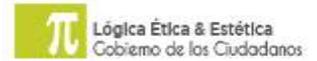
MES DE junio DEL 2017

- π Campaña pedagógica pactos por la vida saber beber, saber vivir en la universidad industrial de Santander. Barrio: la universidad. Comuna 3.
- π Durante el mes de junio de 2017, se realiza emisión de 30 impactos de la cuña radial de la prevención del suicidio.

Lugar de la actividad: Universidad cooperativa de Colombia	Barrio: San Alonso
Comuna: Comuna 13	Número de Población intervenida: 150
Fecha: 24 de mayo del 2017	
Jornada pedagógica pactos por la vida saber beber, saber vivir.	



Proceso: GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: SALUD PUBLICA Y SANEAMIENTO AMBIENTAL	Código General 7200	Código de la Serie /o- Subserie (TRD) 73,04



4.2.7. ESTRATEGIA 7:

Implementación estrategia educomunicativa 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, con escuela de padres desarrollo social.

ESTADO DE AVANCE:

ACTIVIDADES PROGRAMADAS	5
ACTIVIDADES EJECUTADAS PRIMERA CUENTA	0
TOTAL DE RECURSOS PROGRAMADOS	\$45.000.000
% EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES	0,00
TOTAL DE RECURSOS EJECUTADOS 1RA CUENTA	\$0
TOTAL DE RECURSOS SIN EJECUTAR	\$45.000.000

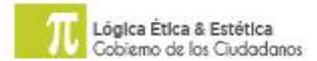
INTERVENCIONES:

Mayo DEL 2017

- π . Colegio Oriente Miraflores- Zona Nor- Oriente, Colegio El Pilar – Zona Centro Occidental- Calle De Los Estudiantes, Colegio La Malaña – Zona Rural, Colegio Bosconia – Zona Rural, Colegio Francisco De Paula Santander- Zona Occidental
- π Los colegios se desescolarizan promedio el 10 de junio y reintegran hasta julio del presente año. Colegio Oriente Miraflores- Zona Nor Oriente, Colegio El Pilar – Zona Centro Occidental- Calle De Los Estudiantes, Colegio La Malaña – Zona Rural, Colegio Bosconia – Zona Rural
- π Colegio Francisco de Paula Santander- Zona occidental.



Proceso: GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: SALUD PUBLICA Y SANEAMIENTO AMBIENTAL	Código General 7200	Código de la Serie /o- Subserie (TRD) 73,04



Junio DEL 2017

π Durante el mes de junio de 2017, se realiza emisión de 30 impactos de la cuña radial de la prevención del suicidio.

4.3. SEGUIMIENTO DIMENSIÓN SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

4.3.1. ESTRATEGIA 1:

Realizar 3 eventos de movilización social: Celebración de la Promoción de la semana Lactancia Materna, Día Nacional de la lucha contra el Sobrepeso y la Obesidad y Día Mundial de la Alimentación.

ESTADO DE AVANCE:

ACTIVIDADES PROGRAMADAS	3
ACTIVIDADES EJECUTADAS PRIMERA CUENTA	0
TOTAL DE RECURSOS PROGRAMADOS	\$35.000.000
% EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES	0,00
TOTAL DE RECURSOS EJECUTADOS 1RA CUENTA	\$0
TOTAL DE RECURSOS SIN EJECUTAR	\$35.000.000

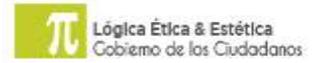
INTERVENCIONES:

Mayo DEL 2017

π TETATON, OBESIDAD -DÍA MUNDIAL DE ALIMENTACION.



Proceso: GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: SALUD PUBLICA Y SANEAMIENTO AMBIENTAL	Código General 7200	Código de la Serie /o- Subserie (TRD) 73,04



4.3.2. ESTRATEGIA 2:

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

ESTADO DE AVANCE:

ACTIVIDADES PROGRAMADAS	8
ACTIVIDADES EJECUTADAS PRIMERA CUENTA	0
TOTAL DE RECURSOS PROGRAMADOS	\$47.000.000
% EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES	0,00
TOTAL DE RECURSOS EJECUTADOS 1RA CUENTA	\$0
TOTAL DE RECURSOS SIN EJECUTAR	\$47.000.000

INTERVENCIONES:

MES De mayo DEL 2017

Colegios A Intervenir: Urbana: Bicentenario, Aurelio Martínez M, Unen, Salesiano, Liceo Patria. Escuela Normal Superior y Rural: Rural Paulon - Bosconia.

4.4. SEGUIMIENTO DIMENSION SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

4.4.1. ESTRATEGIA 1:

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



Proceso: GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: SALUD PUBLICA Y SANEAMIENTO AMBIENTAL	Código General 7200	Código de la Serie /o- Subserie (TRD) 73,04



ESTADO DE AVANCE:

ACTIVIDADES PROGRAMADAS	3
ACTIVIDADES EJECUTADAS PRIMERA CUENTA	1
TOTAL DE RECURSOS PROGRAMADOS	\$50.000.000
% EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES	33,33
TOTAL DE RECURSOS EJECUTADOS 1RA CUENTA	\$16.666.667
TOTAL DE RECURSOS SIN EJECUTAR	\$33.333.333

INTERVENCIONES:

Mayo DEL 2017

π Marcha LGTBI del 24 de junio.

MES DE junio DEL 2017

π Se difunde por un medio escrito sobre la discriminación social en el Periódico la Ciudad vive el PIC.

4.4.2. ESTRATEGIA 2:

Realizar de talleres dirigidos a profesionales de la salud sobre el modelo de servicios amigables con enfoque de género.



Proceso: GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: SALUD PUBLICA Y SANEAMIENTO AMBIENTAL	Código General 7200	Código de la Serie /o-Subserie (TRD) 73,04



ESTADO DE AVANCE:

ACTIVIDADES PROGRAMADAS	3
ACTIVIDADES EJECUTADAS PRIMERA CUENTA	1
TOTAL DE RECURSOS PROGRAMADOS	\$60.000.000
% EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES	33,33
TOTAL DE RECURSOS EJECUTADOS 1RA CUENTA	\$20.000.000
TOTAL DE RECURSOS SIN EJECUTAR	\$40.000.000

INTERVENCIONES:

Junio DEL 2017

π Se realiza taller "ATENCIÓN INTEGRAL A LAS VÍCTIMAS DE DELITOS SEXUALES, VIOLENCIA CONTRA LA MUJER Y MANEJO DE LOS ELEMENTOS MATERIALES DE PRUEBA", en el auditorio de la facultad de salud UIS.

ESTRATEGIA 3:

ASISTENCIA TÉCNICA PARA PADRES, MADRES Y CUIDADORES: 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.



Proceso: GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: SALUD PUBLICA Y SANEAMIENTO AMBIENTAL	Código General 7200	Código de la Serie /o-Subserie (TRD) 73,04



ESTADO DE AVANCE:

ACTIVIDADES PROGRAMADAS	9
ACTIVIDADES EJECUTADAS PRIMERA CUENTA	1
TOTAL DE RECURSOS PROGRAMADOS	\$50.000.000
% EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES	11,11
TOTAL DE RECURSOS EJECUTADOS 1RA CUENTA	\$5.555.556
TOTAL DE RECURSOS SIN EJECUTAR	\$44.444.444

INTERVENCIONES:

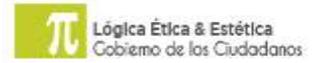
- π Colegios a intervenir: Instituto Politécnico, Colegio Café Madrid, INEM, Colegios Maipo re, Colegios San Francisco De Asís, Instituto Tecnológico Dámaso Zapata, Colegio Camacho Carreño Y Colegio Vijagual.
- π trasladadas para el tercer trimestre, teniendo en cuenta que los colegios se desescolarizan promedio el 10 de junio y reintegran hasta julio del presente año.
- π El 23 de mayo se recibe correo de la referente de la secretaria de salud, enfermera Paola Soto Grimaldos donde anexa aprobación de pro familia para tema de canción.
- π El 24 de mayo se realizó actividad en escuela de padres en el colegio café Madrid, Para un Total, de 96 padres. En el tema de derechos sexuales y reproductivos, acompañamiento a la sexualidad de los hijos.

Junio 2017

- π Se realizó la difusión por medio de radio o sobre los derechos y deberes se anexa certificación.



Proceso: GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: SALUD PUBLICA Y SANEAMIENTO AMBIENTAL	Código General 7200	Código de la Serie /o-Subserie (TRD) 73,04



4.4.3. ESTRATEGIA 4:

Realizar cuatro cursos 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.

ESTADO DE AVANCE:

ACTIVIDADES PROGRAMADAS	48
ACTIVIDADES EJECUTADAS PRIMERA CUENTA	3
TOTAL DE RECURSOS PROGRAMADOS	\$54.200.000
% EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES	6,25
TOTAL DE RECURSOS EJECUTADOS 1RA CUENTA	\$3.387.500
TOTAL DE RECURSOS SIN EJECUTAR	\$50.812.500

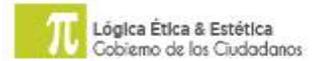
INTERVENCIÓN:

Mayo DEL 2017

π Se realizaran tres talleres en el año, de la siguiente manera, en Julio con 10 colegios, Agosto con 18 colegios y Septiembre con 10 colegios, donde se realizara entrega del juego prevención de embarazo en adolescentes.



Proceso: GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: SALUD PUBLICA Y SANEAMIENTO AMBIENTAL	Código General 7200	Código de la Serie /o- Subserie (TRD) 73,04



Junio DEL 2017

π Comuna 15, Barrio centro, Se realizó convocatoria a taller de atención integral a las víctimas de delitos sexuales, violencia contra las mujeres y manejo de los elementos de prueba.

4.4.4. ESTRATEGIA 5:

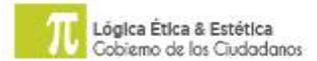
Cualificación Técnica Certificada A Farmacéuticos Y Auxiliares De Enfermería: Capacitaciones en derechos Sexuales y reproductivos, En técnica de consejería, adaptada para no profesionales, en temas de salud sexual y reproductiva efectiva para adolescentes. Actualización y certificación en orientación y uso efectivo de los métodos modernos de Planificación Familiar, competencias y referencia a SGSSS.

ESTADO DE AVANCE:

ACTIVIDADES PROGRAMADAS	101
ACTIVIDADES EJECUTADAS PRIMERA CUENTA	40
TOTAL DE RECURSOS PROGRAMADOS	\$35.000.000
% EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES	39,60
TOTAL DE RECURSOS EJECUTADOS 1RA CUENTA	\$13.861.386
TOTAL DE RECURSOS SIN EJECUTAR	\$21.138.614



Proceso: GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: SALUD PUBLICA Y SANEAMIENTO AMBIENTAL	Código General 7200	Código de la Serie /o-Subserie (TRD) 73,04



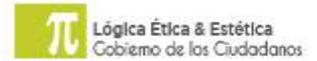
INTERVENCIONES:

Junio DEL 2017

- π Las farmacias capacitadas fueron: Droguería ALISFARMA, Droguería Diamante II, Droguería EDENFARMA, Droguería Ospino, Drogas la Rebaja. Se realizó en Comuna: 10 Barrio: Diamante II
- π Capacitación a farmacia zona Sur en Salud Sexual y Reproductiva y métodos de Planificación Familiar, previa convocatoria, suministrándose material educativo, certificación de asistencia a capacitación, la farmacia capacitada fue: Droguería Villa Sara. Comuna 11 Barrio Villa Sara.
- π Capacitación a farmacias zona Sur en Salud Sexual y Reproductiva y métodos de Planificación Familiar, previa convocatoria, se suministró a cada una de las farmacias capacitadas material educativo, certificación de asistencia a capacitación, Las farmacias capacitadas fueron: Farmacia Pharma, Farmacia Drosanare, Farmacia Frorelia, Droguería Alemana, Drogas la Rebaja, farmacia Villa Cristal, Droguería Provida. Comuna 10 Barrio Provenza.
- π Capacitación a farmacias zona Sur en Salud Sexual y Reproductiva y métodos de Planificación Familiar, previa convocatoria, se suministró a cada una de las farmacias capacitadas material educativo, certificación de asistencia a capacitación, Las farmacias capacitadas fueron Droguería el Farmaceuta, Droguería Farmaplex, Droguería Granados, Droguería Granados. Comuna 11 Barrio Coaviconsa.
- π Las farmacias capacitadas fueron: Droguería Manuela Beltrán, Droguería y Perfumería Milenio 2000, Droguería Farmaliz. Comuna 11 Barrio Manuela Beltrán
- π Las farmacias capacitadas fueron: Droguería Alemana, Droguería Rosi, Droguería Granados. Se intervinieron en Total, 3 farmacias (Se anexa acta de capacitación 3 folio, acta convocatoria 3 folio, Registro fotográfico 3 folio) Comuna 11 Barrio Dangón



Proceso: GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: SALUD PUBLICA Y SANEAMIENTO AMBIENTAL	Código General 7200	Código de la Serie /o- Subserie (TRD) 73,04



- π , La farmacia capacitada fue Droguería Toledo Plata, Droguería Villa Sara. Se intervinieron en Comuna 11 Barrio Toledo Plata
- π Las farmacias capacitadas material educativo, certificación de asistencia a capacitación, Las farmacias capacitadas fueron Droguería FarmaTotal, Dromédica, Droguería León, Drogas la Rebaja, Droguería las Delicias. Comuna 11 Barrio Las Delicias
- π Droguería Farmatorres. Comuna 11 Barrio Cristal Alto
- π Droguería Multifarma. Comuna 9 Barrio Asturias
- π Farmacia San Luis.
- π Droguería Supereconomía. Comuna 11 Barrio Villa Inés
- π Farmacia Zona Vital. Comuna 11 Barrio Roció

4.4.5. **ESTRATEGIA 6:**

CUALIFICACION TECNICA CERTIFICADA DE JOVENES LÍDERES: 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.

ESTADO DE AVANCE:

ACTIVIDADES PROGRAMADAS	18
ACTIVIDADES EJECUTADAS PRIMERA CUENTA	1
TOTAL DE RECURSOS PROGRAMADOS	\$35.000.000
% EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES	5,56
TOTAL DE RECURSOS EJECUTADOS 1RA	\$1.944.444



Proceso: GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: SALUD PUBLICA Y SANEAMIENTO AMBIENTAL	Código General 7200	Código de la Serie /o- Subserie (TRD) 73,04



CUENTA	
TOTAL DE RECURSOS SIN EJECUTAR	\$33.055.556

INTERVENCIONES:

π Comuna Norte, Barrio Colorados, se realiza Taller de derechos sexuales y reproductivos a jóvenes líderes en Mega Colegio de colorados.

4.4.6. ESTRATEGIA 7:

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 prueba rápida de VIH y entrega de preservativos según la norma.

ESTADO DE AVANCE:

ACTIVIDADES PROGRAMADAS	5
ACTIVIDADES EJECUTADAS PRIMERA CUENTA	2
TOTAL DE RECURSOS PROGRAMADOS	\$30.000.000
% EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES	40,00
TOTAL DE RECURSOS EJECUTADOS 1RA CUENTA	\$12.000.000
TOTAL DE RECURSOS SIN EJECUTAR	\$18.000.000

INTERVENCIONES:

Mayo DEL 2017

π Barrio: García Rovira. Comuna 15.



Proceso: GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: SALUD PUBLICA Y SANEAMIENTO AMBIENTAL	Código General 7200	Código de la Serie /o- Subserie (TRD) 73,04



- π Seguimiento a la Feria Saludable para las Trabajadoras Sexuales, por parte de la Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga, Barrio: Alarcón. Comuna 3.
- π Barrio: Alarcón. Comuna 3.

4.4.7. **ESTRATEGIA 8:**

Realizar actividades de visibilizarían 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).

ESTADO DE AVANCE:

ACTIVIDADES PROGRAMADAS	3
ACTIVIDADES EJECUTADAS PRIMERA CUENTA	1
TOTAL DE RECURSOS PROGRAMADOS	\$22.500.000
% EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES	33,33
TOTAL DE RECURSOS EJECUTADOS 1RA CUENTA	\$7.500.000
TOTAL DE RECURSOS SIN EJECUTAR	\$15.000.000

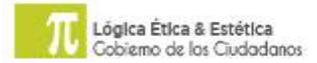
INTERVENCIONES:

MES DE junio DEL 2017

- π Marcha por la Discriminación Social población LGTBI, En la Plazoleta Luis Carlos Galán Sarmiento, se adelantó la actividad de promoción de Derechos Sexuales y Reproductivos, y prevención de VIH, Comuna: 15 Barrio: Centro.



Proceso: GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: SALUD PUBLICA Y SANEAMIENTO AMBIENTAL	Código General 7200	Código de la Serie /o- Subserie (TRD) 73,04



4.4.8. **ESTRATEGIA 9:**

Realizar pruebas rápidas para el tamizaje en VIH, Hepatitis B y C (hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, mujeres transgénero, trabajadoras y trabajadores sexuales usuarios de drogas inyectables y habitantes de calle)

ESTADO DE AVANCE:

ACTIVIDADES PROGRAMADAS	1002
ACTIVIDADES EJECUTADAS PRIMERA CUENTA	249
TOTAL DE RECURSOS PROGRAMADOS	\$26.800.000
% EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES	24,85
TOTAL DE RECURSOS EJECUTADOS 1RA CUENTA	\$6.659.880
TOTAL DE RECURSOS SIN EJECUTAR	\$20.140.120

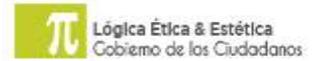
INTERVENCIONES:

Junio DEL 2017

- π Toma de muestras rápidas para VIH con trabajadoras sexuales en el salón Jerusalén, se practicaron 105 muestras de las cuales un reporto positivo.
- π Se realiza notificación caso positivo de VIH resultando de la campaña realizada, a secretaria de salud por medio de correo electrónico dirigido a la referente de salud sexual y reproductiva Paola Soto Grimaldos, se anexa correo electrónico con un folio.
- π Comuna cinco García Rovira, Barrio la Joya, se realizan pruebas rápidas en habitantes de calle en el recrear de la Joya, donde se practicaron 39 pruebas todas



Proceso: GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: SALUD PUBLICA Y SANEAMIENTO AMBIENTAL	Código General 7200	Código de la Serie /o- Subserie (TRD) 73,04



con resultado negativo, se realizó asesoría pre y postes con consentimiento informado.

- π Comuna tres, Barrio Alarcón, se realiza actividad de toma de muestras rápidas para VIH con trabajadoras sexuales en el salón Jerusalén, se practicaron 105 muestras de las cuales un reporto positivo.
- π Comuna 15, Barrio centro se realiza tamizaje pruebas rápidas para población LGTBI, donde se realizaron 105 pruebas de las cuales 6 fueron positivas.

4.5. SEGUIMIENTO DIMENSION VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

4.5.1. ESTRATEGIA 1:

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 ISABÚ 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.

ESTADO DE AVANCE:

ACTIVIDADES PROGRAMADAS	9
ACTIVIDADES EJECUTADAS PRIMERA CUENTA	3
TOTAL DE RECURSOS PROGRAMADOS	\$60.000.000
% EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES	33,33
TOTAL DE RECURSOS EJECUTADOS 1RA CUENTA	\$20.000.000
TOTAL DE RECURSOS SIN EJECUTAR	\$40.000.000



Proceso: GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: SALUD PUBLICA Y SANEAMIENTO AMBIENTAL	Código General 7200	Código de la Serie /o- Subserie (TRD) 73,04



INTERVENCIONES:

- π Se realiza divulgación de la jornada nacional de vacunación en el periódico de Vanguardia liberal.
- π 2° Jornada Nacional de Vacunación. Barrió Café Madrid- Comuna 1.
- π Concurso PAI en el Barrio Miraflores, ya que presenta bajas coberturas de vacunación para incentivar al cuidador de los niños y niñas sobre la importancia de cumplir el esquema del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI. Barrio: Miraflores. Comuna: 14.

4.5.2. ESTRATEGIA 2:

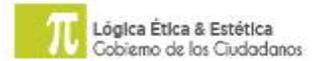
Realizar encuestas para evaluación de coberturas en el Municipio cuando sean solicitados por el Dpto.

ESTADO DE AVANCE:

ACTIVIDADES PROGRAMADAS	3
ACTIVIDADES EJECUTADAS PRIMERA CUENTA	1
TOTAL DE RECURSOS PROGRAMADOS	\$60.000.000
% EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES	33,33
TOTAL DE RECURSOS EJECUTADOS 1RA CUENTA	\$20.000.000
TOTAL DE RECURSOS SIN EJECUTAR	\$40.000.000



Proceso: GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: SALUD PUBLICA Y SANEAMIENTO AMBIENTAL	Código General 7200	Código de la Serie /o-Subserie (TRD) 73,04



AUDITORIA DE SOPORTES:

MES DE abril DEL 2017

π El día 18 de abril de 2017, se realiza reunión con la Jefe Lina Ramírez Coordinadora PAI de la Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga, Jefe Margy Ríos Coordinadora del PIC, JEFE Adriana Mantilla Coordinadora de Salud Infantil de la ESE ISABU, para aclarar el desarrollo de las actividades que se encuentran en el PAS de la Dimensión de Vida Saludable y Transmisibles con respecto a la realización del monitoreo rápido de coberturas.

MES De mayo DEL 2017

π El día 23 de mayo de 2017, se realiza reunión con la Jefe Adriana Mantilla Coordinadora de Salud Infantil de la ESE ISABU, para revisar la ECV entregada en el 1o Trimestre del año.

4.6. *SEGUIMIENTO DIMENSIÓN TRANSVERSAL GESTIÓN DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES: DESARROLLO INTEGRAL DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES*

4.6.1. **ESTRATEGIA 1:**

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.



Proceso: GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: SALUD PUBLICA Y SANEAMIENTO AMBIENTAL	Código General 7200	Código de la Serie /o- Subserie (TRD) 73,04



ESTADO DE AVANCE:

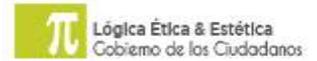
ACTIVIDADES PROGRAMADAS	4
ACTIVIDADES EJECUTADAS PRIMERA CUENTA	2
TOTAL DE RECURSOS PROGRAMADOS	\$20.000.000
% EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES	50,00
TOTAL DE RECURSOS EJECUTADOS 1RA CUENTA	\$10.000.000
TOTAL DE RECURSOS SIN EJECUTAR	\$10.000.000

INTERVENCIONES:

- π Barrios: Centro y García Rovira. Comuna 15.
- π Centro de Salud Café Madrid. Barrio: Antonia Santos. Comuna 13.
- π El día 22 de abril de 2017, se realiza un evento recreativo y cultural para Celebrar el día Internacional del Niño, enfocado a fortalecer derechos y deberes de los niños, niñas y adolescentes, articulado con la Jornada Nacional de Vacunación y con los actores como la Policía Nacional y la Secretaria de Desarrollo Social y Cultura. Barrio: Café Madrid
- π Propuesta de actividades al Equipo Móvil de Protección Integral EMPI del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF. Barrio: La Juventud. Comuna 2. Barrio: San Francisco. Comuna 3.
- π Barrio: García Rovira. Comuna: 15.
- π Conucos. Comuna: 12.



Proceso: GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: SALUD PUBLICA Y SANEAMIENTO AMBIENTAL	Código General 7200	Código de la Serie /o- Subserie (TRD) 73,04



Junio DEL 2017

- π Evento de Conmemoración del Día Mundial contra el Trabajo Infantil en articulación con el Comité Interinstitucional de Erradicación del Trabajo Infantil - CIETI. Barrio: Inmaculada. Comuna 1.

4.6.2. ESTRATEGIA 2:

Conmemoración de la semana de la Lactancia Materna y reconocimiento a IPS que implementaron IAMI.

ESTADO DE AVANCE:

ACTIVIDADES PROGRAMADAS	2
ACTIVIDADES EJECUTADAS PRIMERA CUENTA	0
TOTAL DE RECURSOS PROGRAMADOS	\$38.600.000
% EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES	0,00
TOTAL DE RECURSOS EJECUTADOS 1RA CUENTA	\$0
TOTAL DE RECURSOS SIN EJECUTAR	\$38.600.000

INTERVENCIONES:

- π Barrio: Centro Comuna: 15
- π Incentivo para que se realicen acciones de promoción de la lactancia materna durante el mes de agosto con las usuarias del Centro de Salud. Barrio: Norte Comuna: 1
- π Barrio: San francisco Comuna: 3
- π Centro de salud. Barrio: Campó hermoso Comuna: 5
- π Barrio: Mutis Comuna: 17



Proceso: GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: SALUD PUBLICA Y SANEAMIENTO AMBIENTAL	Código General 7200	Código de la Serie /o-Subserie (TRD) 73,04



- π Barrio: La Joya Comuna: 5
- π Acciones de promoción de la lactancia materna durante el mes de agosto con las usuarias del Centro de salud. Barrio: Toledo Plata Comuna: 11.
- π Barrio: La libertad Comuna: 9
- π Aprobación del texto que se utilizara en las cuñas radiales que se emitirán para la promoción de la Lactancia materna. Barrio: Centro Comuna: 5

Junio DEL 2017

- π Incentivar a realizar acciones de promoción de la lactancia materna durante el mes de agosto con las usuarias del Centro de salud Gaitán. Barrio: Gaitán Comuna.
- π Barrio: Villarosa Comuna: 1
- π Barrio: Soto mayor Comuna: 12 (
- π Barrio: Álvarez Comuna: 13.
- π Barrio: Girardot Comuna: 4
- π Centro de salud. Barrio: Pablo VI Comuna: 8

4.7. SEGUIMIENTO POBLACIÓN VULNERABLE

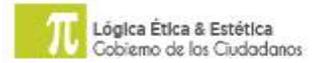
4.7.1. ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ

4.7.1.1. ESTRATEGIA 1:

Fortalecer el talento humano en la atención a la población mayor, en cuanto a los Determinantes Sociales de la Salud, la Atención Primaria en Salud APS y en modelos de cuidados de mediana y larga estancia (cuidados paliativos, cuidados domiciliarios, cuidados al cuidador) mediante proceso de capacitación.



Proceso: GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: SALUD PUBLICA Y SANEAMIENTO AMBIENTAL	Código General 7200	Código de la Serie /o- Subserie (TRD) 73,04



ESTADO DE AVANCE:

ACTIVIDADES PROGRAMADAS	20
ACTIVIDADES EJECUTADAS PRIMERA CUENTA	8
TOTAL DE RECURSOS PROGRAMADOS	\$30.000.000
% EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES	40,00
TOTAL DE RECURSOS EJECUTADOS 1RA CUENTA	\$12.000.000
TOTAL DE RECURSOS SIN EJECUTAR	\$18.000.000

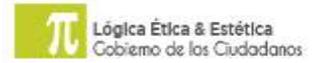
INTERVENCIONES:

MES DE junio DEL 2017

- π ANGELES CUSTODIOS Y ALBEIRO VARGAS: en la Comuna 1 Norte en el barrio Colseguros Norte.
- π HOGAR JERUSALEM: en la Comuna 14 de Morrорico del barrio Vegas de Morrорico.
- π CENTRO DÍA TERESA DE JESUS en la Comuna 2 Nororiental en el barrio la esperanza I.
- π FUNDACION SANTA RITA DE CASIA en la Comuna 6 la concordia en el barrio san miguel.
- π Hogar AVAC: en la Comuna 13 Oriental en el barrio la Aurora.
- π Hogar San Antonio en la Comuna 15 Oriental en el barrio gracia Rovira.
- π Centro Bienestar del Anciano en la Comuna 15 Oriental en el barrio centro.
- π Hogares San Rafael en la Comuna 1 Oriental en el barrio san Rafael.
- π Se realiza divulgación en el periódico LA CIUDAD VIVE CON EL PIC sobre los consultorios rosados.



Proceso: GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: SALUD PUBLICA Y SANEAMIENTO AMBIENTAL	Código General 7200	Código de la Serie /o-Subserie (TRD) 73,04



4.7.2. SALUD Y GÈNERO

4.7.2.1. ESTRATEGIA 1:

Desarrollar la estrategia de Sensibilización y Promoción de la Cultura de la No violencia contra la Mujer, en articulación con la Secretaría de Desarrollo Social realizando campañas, ilustrando sobre la importancia de eliminar cualquier tipo de Maltrato hacia el Género femenino aplicando las líneas de acción establecidas en el Acuerdo Municipal No. 052 del 4 de diciembre del 2006.

ESTADO DE AVANCE:

ACTIVIDADES PROGRAMADAS	3
ACTIVIDADES EJECUTADAS PRIMERA CUENTA	1
TOTAL DE RECURSOS PROGRAMADOS	\$34.575.684
% EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES	33,33
TOTAL DE RECURSOS EJECUTADOS 1RA CUENTA	\$11.525.228
TOTAL DE RECURSOS SIN EJECUTAR	\$23.050.456

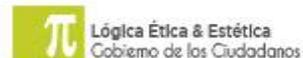
I

INTERVENCIONES.

- π (Bailo terapia) encuentro de mujeres madres de los niños vinculados a los hogares del Bienestar familiar en el Salón Comunal del Barrio Miraflores de la Comuna 14, para socializar la atención integral con enfoque de Género. Barrio: Miraflores. Comuna: 14.



Proceso: GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: SALUD PUBLICA Y SANEAMIENTO AMBIENTAL	Código General 7200	Código de la Serie /o-Subserie (TRD) 73,04



4.7.2.2. ESTRATEGIA 2:

Realización encuentros de mujeres con el fin de socializar la Atención integral en salud con enfoque de género, que reconozca las condiciones diferenciales de género y permita la superación de las barreras de acceso, oportunidad, uso y calidad de los servicios de salud.

ESTADO DE AVANCE:

ACTIVIDADES PROGRAMADAS	3
ACTIVIDADES EJECUTADAS PRIMERA CUENTA	1
TOTAL DE RECURSOS PROGRAMADOS	\$30.000.000
% EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES	33,33
TOTAL DE RECURSOS EJECUTADOS 1RA CUENTA	\$10.000.000
TOTAL DE RECURSOS SIN EJECUTAR	\$20.000.000

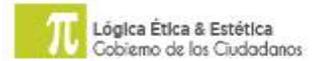
AUDITORIA DE SOPORTES:

MES DE abril DEL 2017

- π 1El día 24 de abril de 2017, se realiza reunión con la, Dra. Zulema Galvis Auditora del PIC de la Alcaldía de Bucaramanga y JEFE Margy Ríos Coordinadora del PIC, para coordinar el plan de acción y cronograma de las actividades a ejecutar en la Dimensión de Gestión diferencial de poblaciones vulnerables: Género. Barrio: San Francisco. Comuna 3
- π El día 27 de abril de 2017, se realiza reunión con el Dr. Marlon Gómez de la Fundación Crecer y Vivir (operador del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF), para coordinar el primer encuentro de mujeres (madres vinculadas a los hogares de ICBF). Barrio: Ciudadela Real de Minas. Comuna 17.



Proceso: GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: SALUD PUBLICA Y SANEAMIENTO AMBIENTAL	Código General 7200	Código de la Serie /o-Subserie (TRD) 73,04



MES De mayo DEL 2017

- π El día 04 de mayo de 2017, se realiza reunión con la Dra. Zulema Galvis, Auditora del PIC de la Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga, para aprobación del texto para el material de apoyo educativo (espejo). Barrio: San Francisco. Comuna 3.
- π El día 12 de mayo de 2017, se realiza reunión con la Dra. Erika Sánchez, Trabajadora Social de la Asociación Crecer y Vivir operador del ICBF, para coordinar encuentro de mujeres madres de niños vinculados a hogares de Bienestar Familiar. Barrio: Miraflores. Comuna: 14.
- π El día 15 de mayo de 2017, se realiza (bailo terapia) encuentro de mujeres madres de los niños vinculados a los hogares del Bienestar familiar en el Salón Comunal del Barrio Miraflores de la Comuna 14.

4.7.3. DISCAPACIDAD

4.7.3.1. ESTRATEGIA 1:

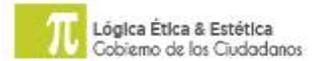
Implementación y seguimiento a la estrategia dirigida a las familias, cuidadores y agentes comunitarios e institucionales en torno a la promoción del trato digno, prevención de toda forma de violencia y del abuso sexual hacia las personas con discapacidad e implementación de una capacitación e información, comunicación y educación en derechos y deberes para las personas con discapacidad.

ESTADO DE AVANCE:

ACTIVIDADES PROGRAMADAS	81
ACTIVIDADES EJECUTADAS PRIMERA CUENTA	20
TOTAL DE RECURSOS PROGRAMADOS	\$23.550.000



Proceso: GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: SALUD PUBLICA Y SANEAMIENTO AMBIENTAL	Código General 7200	Código de la Serie /o-Subserie (TRD) 73,04



% EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES	24,69
TOTAL DE RECURSOS EJECUTADOS 1RA CUENTA	\$5.814.815
TOTAL DE RECURSOS SIN EJECUTAR	\$17.735.185

AUDITORIA DE SOPORTES:

MES DE abril DEL 2017

- π El día 20 de abril de 2017 en la UIMIST Comuna 3, se realizó reunión con la referente de discapacidad de la alcaldía de Bucaramanga la Dra. María del Pilar Ariza, la coordinadora del PIC Margy Ríos y la Auditora de la Alcaldía Dra. Zulema Galvis para coordinar y aprobar cronograma, plan de acción y material educativo de la estrategia dirigida a las familias y 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 y educación en derechos y deberes de las personas con discapacidad.
- π el día 21 de abril de 2017 realiza reunión con la referente de Discapacidad la Dra. María del Pilar Ariza, aprobación del plan de acción, cronograma de trabajo, material educativo, consentimiento informado, formato de pre TES y pos TES aprobado

MES De mayo DEL 2017

- π El día 16 de mayo 2017 se iniciaron las visitas de seguimiento a las familias visitadas en el 2016 se realizó visita de seguimiento a familia cuidadora de PCD múltiple Diana Cárdenas Vega.
- π El día 17 de mayo 2017 se realizó visita de seguimiento a la familia cuidadora de PCD visual Juan Diego Ortiz.



Proceso: GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: SALUD PUBLICA Y SANEAMIENTO AMBIENTAL	Código General 7200	Código de la Serie /o-Subserie (TRD) 73,04



- π El día 18 de mayo 2017 se realizó visita de seguimiento a la familia cuidadora de PCD cognitiva Walter Cristancho Badillo, Barrio: Villa Rosa Comuna: 1
- π El día 23 de mayo 2017 se realizó visita de seguimiento a la familia cuidadora de PCD múltiple Jhon Edward López, Barrio: Don Bosco Comuna: 4 gráfico con 1 folio) Barrio: Campo Hermoso Comuna 5.
- π El día 24 de mayo 2017 se realizó visita de seguimiento a la familia cuidadora de PCD física Uriel Roja, Barrio: Santander Comuna: 4
- π El día 26 de mayo 2017 se realizó visita de seguimiento a la familia cuidadora de PCD múltiple Adriana Gómez, Barrio: Santander Comuna: 4
- π El día 30 de mayo 2017 se realizó visita de seguimiento a la familia cuidadora de PCD física Luis Antonio López, Barrio: Santander Comuna: 4

Junio DEL 2017

- π Gestión información sobre nuevas familias cuidadoras de personas con discapacidad para intervenir. Barrio: Centro Comuna: 15
- π Visita de seguimiento a la familia cuidadora de PCD visual Camila Caballero Barrio: Altos de Betania Comuna: 1
- π Visita de seguimiento a la familia cuidadora de PCD visual Paula Mateus Patiño, Barrio: Pablo VI Comuna: 8
- π se realizó visita de seguimiento a la familia cuidadora de PCD múltiple Yarold Agámez y Johanna Araque, Barrio: San Alonso Comuna: 13
- π visita de seguimiento a la familia cuidadora de PCD múltiple Jhorman Fabián Rosales, Barrio: Nápoles Comuna: 4
- π Visita de seguimiento a la familia cuidadora de PCD múltiple Ana Belcy Mantilla Barrio: La feria Comuna: 4
- π Visita de seguimiento a la familia cuidadora de PCD cognitiva Sebastián Leal Barrio: La feria Comuna: 4.



Proceso: GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: SALUD PUBLICA Y SANEAMIENTO AMBIENTAL	Código General 7200	Código de la Serie /o-Subserie (TRD) 73,04



π Barrio: San Francisco Comuna: 3.

4.7.3.2. ESTRATEGIA 2:

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.

ESTADO DE AVANCE:

ACTIVIDADES PROGRAMADAS	15
ACTIVIDADES EJECUTADAS PRIMERA CUENTA	12
TOTAL DE RECURSOS PROGRAMADOS	\$23.550.000
% EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES	80,00
TOTAL DE RECURSOS EJECUTADOS 1RA CUENTA	\$18.840.000
TOTAL DE RECURSOS SIN EJECUTAR	\$4.710.000

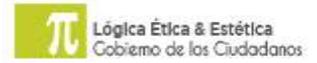
INTERVENCIONES:

Rayito de Luz	Chikimania	Mundo de Sonrisas
Mi Mundo Mágico	Soñar y Sonreír	Nuestra Señora de Lourdes
Domingo Savio	Santa Bernardita	Casita de Chocolate
Fundación Romelio	Perpetuo Socorro	Piolín
Luz del Cielo		

π Estrategia RBC. Barrio: Bavaria 2 Comuna 1



Proceso: GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: SALUD PUBLICA Y SANEAMIENTO AMBIENTAL	Código General 7200	Código de la Serie /o-Subserie (TRD) 73,04



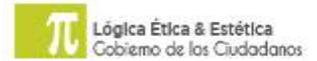
- π se realiza reunión con el coordinador administrativo del CDI Soñar y sonreír Pablón, el Ingeniero Javier Cristancho, donde se coordina fecha y hora del taller de capacitación de la estrategia RBC. Barrio: Pablón Comuna: 1.
- π Se coordina fecha y hora del taller de capacitación de la estrategia RBC. Barrio: Regaderos Comuna: 2.
- π El día 16 de mayo /2017 se realiza reunión con la coordinadora del Hogar Infantil Gasparin la doctora Denia Gutiérrez donde se coordina lugar fecha y hora para realizar el taller de capacitación de la estrategia RBC con todos los hogares infantiles del ICBF. Barrio: Alarcón Comuna: 3.
- π en el CDI rayito de luz ubicado en el barrio Alarcón de 3:30 a 5:30 pm. Dirigido a las docentes y auxiliares de la institución.
- π El día 26 de mayo se realiza taller de capacitación sobre la estrategia RBC en el CDI Chikimania ubicado el barrio Kennedy de 2:00 a 4:00 pm. Dirigido a las docentes y auxiliares de la institución. Comuna: 2 Barrio Regaderos

MES DE junio DEL 2017

- π El día 02/06/2017 se realiza taller de capacitación sobre la estrategia RBC en el CDI Mundo de sonrisas ubicado en el barrio Regaderos de 3:30 a 5:30 pm. Dirigido a las docentes y auxiliares de la institución. Comuna: 2 Barrio Regaderos
- π El día 05/06/2017 se realiza reunión con la coordinadora del CDI Nuestra señora de Lourdes, la doctora Silvia García, donde se coordina fecha y hora del taller de capacitación de la estrategia RBC. Comuna: 4.
- π Comuna: 1 Barrio Pablón
- π barrio Girardot de 1:30 a 3:30 pm. Dirigido a las docentes y auxiliares de la institución. Comuna:4 Barrio: Girardot



Proceso: GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: SALUD PUBLICA Y SANEAMIENTO AMBIENTAL	Código General 7200	Código de la Serie /o- Subserie (TRD) 73,04



- π Barrio San Alonso de 3:30 a 5:30 pm. Dirigido a las docentes y auxiliares de la institución. Comuna: 13 Barrio: San Alonso, Comuna:4 Barrio: Santander, Comuna: 10 Barrio: San Luis, Comuna: 1 Barrio: María Paz.
- π Dirigido a las docentes y auxiliares de la institución. Comuna:5 Barrio: Campo Hermoso
- π capacitación sobre la estrategia RBC en el CDI Luz del cielo ubicado en el barrio Bavaria 2 de 3:30 a 5:30 pm. Dirigido a las docentes y auxiliares de la institución.

4.7.3.3. ESTRATEGIA 3:

Desarrollar una sala situacional en el mes de Diciembre: tema gestión de la información y el conocimiento en discapacidad".

ESTADO DE AVANCE:

ACTIVIDADES PROGRAMADAS	1
ACTIVIDADES EJECUTADAS PRIMERA CUENTA	0
TOTAL DE RECURSOS PROGRAMADOS	\$19.650.000
% EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES	0,00
TOTAL DE RECURSOS EJECUTADOS 1RA CUENTA	\$0
TOTAL DE RECURSOS SIN EJECUTAR	\$19.650.000

4.7.4. VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO:

4.7.4.1. ESTRATEGIA 1:

Diseñar e implementar una estrategia de educación para las 20 organizaciones de víctimas en temas de entornos saludables (Vivienda saludable, y espacios saludables)



Proceso: GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: SALUD PUBLICA Y SANEAMIENTO AMBIENTAL	Código General 7200	Código de la Serie /o- Subserie (TRD) 73,04



ESTADO DE AVANCE:

ACTIVIDADES PROGRAMADAS	3
ACTIVIDADES EJECUTADAS PRIMERA CUENTA	1
TOTAL DE RECURSOS PROGRAMADOS	\$20.000.000
% EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES	33,33
TOTAL DE RECURSOS EJECUTADOS 1RA CUENTA	\$6.666.667
TOTAL DE RECURSOS SIN EJECUTAR	\$13.333.333

INTERVENCIONES:

MES DE junio 2017

Capacitación en Vivienda Saludable y espacios comunes a 8 Organizaciones de víctimas en el Recrear del Barrio La Joya. Comuna: 5 Barrio: La Joya.

4.7.4.2. ESTRATEGIA 2:

Realizar Seis (6) capacitaciones a madres ICBF víctimas y comunidad víctima, en temas de entornos saludables (viviendas saludables, escuelas saludables) (Grupo de 15 a 20 personas).

ESTADO DE AVANCE:

ACTIVIDADES PROGRAMADAS	6
ACTIVIDADES EJECUTADAS PRIMERA CUENTA	2
TOTAL DE RECURSOS PROGRAMADOS	\$20.000.000
% EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES	33,33
TOTAL DE RECURSOS EJECUTADOS 1RA CUENTA	\$6.666.667



Proceso: GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: SALUD PUBLICA Y SANEAMIENTO AMBIENTAL	Código General 7200	Código de la Serie /o-Subserie (TRD) 73,04



CUENTA	
TOTAL DE RECURSOS SIN EJECUTAR	\$13.333.333

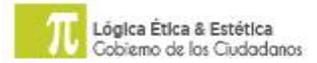
AUDITORIA DE SOPORTES:

MES DE abril DE 2017

1. El 24 de abril del 2017 se realiza reunión con la referente de la secretaria de salud alcaldía la Doctora Alba Lucia Cubillos, para hacer revisión de las actividades planteadas en el PIC para el logro de las metas y objetivos planteados en el POA municipal.



Proceso: GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: SALUD PUBLICA Y SANEAMIENTO AMBIENTAL	Código General 7200	Código de la Serie /o- Subserie (TRD) 73,04



MES De mayo DEL 2017

- π El día 9 de mayo de 2017, se adelanta reunión con el con las líderes Luz Dary López del Café Madrid y Arelis Rodríguez Rojas, para organizar la capacitación de usuarias ICBF victimas del Café Madrid.
- π El día 22 de mayo de 2017, se realiza capacitación en Vivienda Saludable y espacios saludables a usuarias ICBF Víctimas en el Salón Comunal del Café Madrid de la Comuna 1. Total, de personas que participaron en la actividad: 20.
- π El 23 de mayo se realiza reunión con la Dra. Alba Lucia Cubillos objetivo. Reunión de seguimiento para revisar la temática a adelantar con la actividad programada de ICBF. Total, de personas que participaron en la reunión: 2. (
- π El 31 de mayo se realiza reunión con el referente Dr. alba cubillos a objeto seguimiento de revisión de fechas de actividades ejecutadas y programadas de la estrategia.

MES DE junio DEL 2017

- π Capacitación a Madres Comunitarias ICBF, en el salón Comunal del barrio Café Madrid. Comuna 1: Barrio: Café Madrid.
- π Capacitación a líderes Comunitarios, en Entornos Saludables, Vivienda Saludable y Escuela Saludable en el salón Comunal del barrio Café Madrid. Comuna 1 Barrio Café Madrid

4.7.4.3. ESTRATEGIA 3:

Fortalecer la Implementación del "Plan A: Actividad física, Agua saludable, Alimentación saludable, Amamanta a tu hijo" dirigidos a las madres víctimas del programa más familias en acción del Municipio de Bucaramanga.



Proceso: GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: SALUD PUBLICA Y SANEAMIENTO AMBIENTAL	Código General 7200	Código de la Serie /o- Subserie (TRD) 73,04



ESTADO DE AVANCE:

ACTIVIDADES PROGRAMADAS	6
ACTIVIDADES EJECUTADAS PRIMERA CUENTA	2
TOTAL DE RECURSOS PROGRAMADOS	\$20.000.000
% EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES	33,33
TOTAL DE RECURSOS EJECUTADOS 1RA CUENTA	\$6.666.667
TOTAL DE RECURSOS SIN EJECUTAR	\$13.333.333

AUDITORIA DE SOPORTES:

MES DE abril DEL 2017

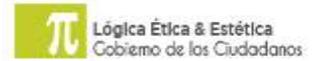
El día 28/04/2017 Reunión Referente SSA la Dra. Alba Lucia Cubillos

MES De mayo DEL 2017

- π El día 03 de mayo de 2017 se realiza acta de reunión con la Doctora Alba Lucía Cubillos -Referente de la Secretaria de Salud y Medio Ambiente y la Nutricionista Nirza Rivera para la aprobación del material educativo de apoyo en promoción de salud.
- π El día de 11 mayo de 2017, se realiza reunión con la Señora Sandra Milena Líder de Más Familias en acción del Barrio de Betania, y Nutricionista PIC Nirza Rivera, para coordinar la ejecución de una actividad a realizar con la población madres víctimas del programa más familias en acción.
- π El día 25 de mayo de 2017, se realiza la capacitación con un grupo de Madres Víctimas del programa Más Familias e Acción, en el Barrio Betania. BARRIO: BETANIA COMUNA: 1



Proceso: GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: SALUD PUBLICA Y SANEAMIENTO AMBIENTAL	Código General 7200	Código de la Serie /o-Subserie (TRD) 73,04



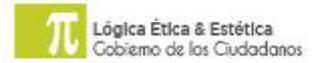
- π El día 26 de mayo de 2017, se realiza reunión con la Dra. Zulema Galvis, Auditora del Plan de Intervenciones Colectiva-PIC del municipio de Bucaramanga; las Coordinadoras del Programas Más familias en acción, Diana Marcela Carreño y Jenny Rodríguez; y la profesional Nutricionista del PIC Nirza Rivera Vega, para coordinar la implementación del Estrategia Plan “A” con el programa Más Familias en Acción con la población madres víctimas del programa más familias en acción del municipio de Bucaramanga.

MES DE junio DEL 2017

- π El día de 02 junio de 2017, se realiza reunión con la Señora María Angélica Corzo Ramírez, Líder de Más Familias en acción del Barrio de Campo Madrid, y Nutricionista PIC Nirza Rivera, para coordinar la ejecución de una actividad a realizar con la población madres víctimas del programa más familias en acción.
- π El día de 09 junio de 2017, se realiza la capacitación con un grupo de Madres Víctimas del programa Más Familias e Acción, en el Barrio Campo Madrid Comuna 1. BARRIO CAMPO MADRID. COMUNA 1



Proceso: GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: SALUD PUBLICA Y SANEAMIENTO AMBIENTAL	Código General 7200	Código de la Serie /o-Subserie (TRD) 73,04



4.7.4.4. ESTRATEGIA 4:

Diseñar e Implementar una estrategia de Información, Educación y Comunicación (IEC) para la población víctima del conflicto armado y comunidad en general, donde se promuevan los derechos y deberes en el SGSSS.

ESTADO DE AVANCE:

ACTIVIDADES PROGRAMADAS	3
ACTIVIDADES EJECUTADAS PRIMERA CUENTA	1
TOTAL DE RECURSOS PROGRAMADOS	\$30.030.000
% EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES	33,33
TOTAL DE RECURSOS EJECUTADOS 1RA CUENTA	\$10.010.000
TOTAL DE RECURSOS SIN EJECUTAR	\$20.020.000

AUDITORIA DE SOPORTES:

MES DE abril DEL 2017

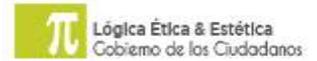
El día 24 de abril de 2017, se realiza reunión con la Dra. Alba Lucía Cubillos referente de víctimas del conflicto armado de la Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga, y psicólogo del PIC, Jorge Andrés Zárate para hacer revisión de las actividades planteadas en el PIC, en la Dimensión de Gestión diferencial de poblaciones vulnerables: Víctimas. Además, coordinar el plan de acción y cronograma de actividades a ejecutar.

MES De mayo DEL 2017

π El día 3 de mayo del 2017, se realiza reunión con la Dra. Alba Lucía Cubillos referente de víctimas del conflicto armado de la Secretaria de Salud y Ambiente de



Proceso: GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: SALUD PUBLICA Y SANEAMIENTO AMBIENTAL	Código General 7200	Código de la Serie /o- Subserie (TRD) 73,04



Bucaramanga aprobación del material educativo de apoyo del PIC, en la Dimensión de Gestión diferencial de poblaciones vulnerables: Víctimas.

- π El día 5 de mayo del 2017, se realiza reunión con la líder de la mesa de victimas la señora Johana Rondón, para la convocatoria y coordinación de las actividades a desarrollar con la población víctima del conflicto armado.
- π El día 17 de mayo del 2017, se realiza reunión con la líder de la Zona Centro el señor Jorge Cadena, para la convocatoria y coordinación de la actividad a desarrollar con la población víctima del conflicto armado.
- π el día 31 del mes de mayo nos reunimos con la Dra. Alba Cubillos referente de la SSM ambiente donde se hace seguimiento a las actividades.

MES DE junio DEL 2017

- π Se realiza divulgación por Radio la cuña Radial.
- π El 22 de junio se realiza el concurso sobre los derechos y deberes en el SGSSS y Ley Estatutaria con la población víctimas de la zona Centro Comuna 5 Barrios: centro.

4.7.4.5. ESTRATEGIA 5:

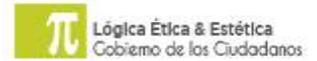
Fortalecer las 20 organizaciones de las victimas legalmente constituidas con participación de todos sus miembros en temas básicos de salud pública como (primeros auxilios psicológicos, enfermedades inmunoprevenibles, transmisibles, ENT, y conocimiento del sistema de salud).

ESTADO DE AVANCE:

ACTIVIDADES PROGRAMADAS	3
ACTIVIDADES EJECUTADAS PRIMERA CUENTA	1
TOTAL DE RECURSOS PROGRAMADOS	\$15.000.000



Proceso: GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: SALUD PUBLICA Y SANEAMIENTO AMBIENTAL	Código General 7200	Código de la Serie /o- Subserie (TRD) 73,04



% EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES	33,33
TOTAL DE RECURSOS EJECUTADOS 1RA CUENTA	\$5.000.000
TOTAL DE RECURSOS SIN EJECUTAR	\$10.000.000

INTERVENCIONES:

MES De mayo DEL 2017

MES DE junio DEL 2017

Actividad de orientación a (8) ocho organizaciones de víctimas legalmente constituidas, en los temas de primeros auxilios psicológicos, enfermedades inmunoprevenibles, ENT, transmisibles y conocimiento en el sistema de salud, en el recrear de la Joya. Barrio: La Joya. Comuna: 5.

4.7.4.6. ESTRATEGIA 6:

Educación en Salud a la población víctima del conflicto armado a cerca de la asistencia a los controles de crecimiento y desarrollo y la importancia de completar el esquema de Vacunación, mediante actividades lúdicas.

ESTADO DE AVANCE:

ACTIVIDADES PROGRAMADAS	6
ACTIVIDADES EJECUTADAS PRIMERA CUENTA	2
TOTAL DE RECURSOS PROGRAMADOS	\$15.000.000
% EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES	33,33
TOTAL DE RECURSOS EJECUTADOS 1RA CUENTA	\$5.000.000



Proceso: GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: SALUD PUBLICA Y SANEAMIENTO AMBIENTAL	Código General 7200	Código de la Serie /o- Subserie (TRD) 73,04



TOTAL DE RECURSOS SIN EJECUTAR	\$10.000.000
---------------------------------------	---------------------

INTERVENCIONES

Junio DEL 2017

π Barrio: Café Madrid. Comuna 1.

4.7.4.7. ESTRATEGIA 7:

Diseñar e Implementar una Estrategia de Gestión del Conocimiento en Salud Mental, mediante seis (6) actividades pedagógicas a la Población víctima del conflicto armado a través de un proceso psicoeducativo para Pautas de Crianza y Promoción de los Primeros Auxilios Psicológicos en Salud Mental.

ESTADO DE AVANCE:

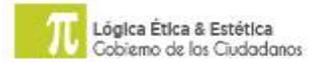
ACTIVIDADES PROGRAMADAS	6
ACTIVIDADES EJECUTADAS PRIMERA CUENTA	2
TOTAL DE RECURSOS PROGRAMADOS	\$15.000.000
% EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES	33,33
TOTAL DE RECURSOS EJECUTADOS 1RA CUENTA	\$5.000.000
TOTAL DE RECURSOS SIN EJECUTAR	\$10.000.000

INTERVENCIONES:

En la Dimensión de Gestión diferencial de poblaciones vulnerables: Víctimas en los Barrios: altos de Betania, Inmaculada, villas 2, asentamiento 17 de enero, comunidad



Proceso: GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: SALUD PUBLICA Y SANEAMIENTO AMBIENTAL	Código General 7200	Código de la Serie /o- Subserie (TRD) 73,04



afro, y Claveriano. Además, coordinar el plan de acción y cronograma de actividades a ejecutar.

- π Comuna: 1 Barrio Altos de Betania.
- π Actividad pedagógica de promoción de la salud mental en temas de pautas de crianza y primeros auxilios psicológicos en el barrio alto de Betania con la población víctima del conflicto armado. Barrió Altos de Betania. Comuna 1.
- π Actividad pedagógica de promoción de la salud mental en temas de pautas de crianza y primeros auxilios psicológicos en el barrio alto de Betania con la población víctima del conflicto armado. Barrió Inmaculada. Comuna 1.

4.7.4.8. ESTRATEGIA 8:

Commemoración de la semana por la paz.

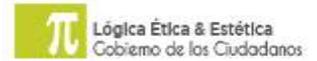
ESTADO DE AVANCE:

ACTIVIDADES PROGRAMADAS	4
ACTIVIDADES EJECUTADAS PRIMERA CUENTA	0
TOTAL DE RECURSOS PROGRAMADOS	\$30.000.000
% EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES	0,00
TOTAL DE RECURSOS EJECUTADOS 1RA CUENTA	\$0
TOTAL DE RECURSOS SIN EJECUTAR	\$30.000.000

INTERVENCIONES:



Proceso: GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: SALUD PUBLICA Y SANEAMIENTO AMBIENTAL	Código General 7200	Código de la Serie /o-Subserie (TRD) 73,04



4.7.4.9. ESTRATEGIA 9:

Realizar dos (2) encuentros de intercambio de experiencias grupales y comunitarias en el año en población PDSP víctima del conflicto armado.

ESTADO DE AVANCE:

ACTIVIDADES PROGRAMADAS	14
ACTIVIDADES EJECUTADAS PRIMERA CUENTA	6
TOTAL DE RECURSOS PROGRAMADOS	\$15.000.000
% EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES	42,86
TOTAL DE RECURSOS EJECUTADOS 1RA CUENTA	\$6.428.571
TOTAL DE RECURSOS SIN EJECUTAR	\$8.571.429

AUDITORIA DE SOPORTES:

MES DE abril DEL 2017

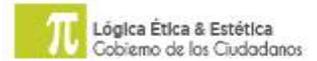
El día 24 de abril de 2017, se realiza reunión con la Dra. Alba Lucía Cubillos referente de víctimas del conflicto armado de la Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga, para hacer revisión de las actividades planteadas en el PIC, en la Dimensión de Gestión diferencial de poblaciones vulnerables: Víctimas. Además, coordinar el plan de acción y cronograma de actividades a ejecutar.

MES De mayo DEL 2017

π El día 3 de mayo del 2017, se realiza reunión con la Dra. Alba Lucía Cubillos referente de víctimas del conflicto armado de la Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga, aprobación del material educativo de apoyo del PIC, en la Dimensión de Gestión diferencial de poblaciones vulnerables: Víctimas. Total, de personas que



Proceso: GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: SALUD PUBLICA Y SANEAMIENTO AMBIENTAL	Código General 7200	Código de la Serie /o-Subserie (TRD) 73,04



participaron en la reunión: 5. (Se anexa dos folios acta de reunión y registro fotográfico).

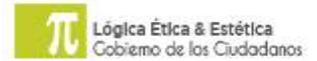
- π El día 5 de mayo del 2017, se realiza reunión con la líder de la mesa de victimas la señora Johana Rondón, para la convocatoria y coordinación de las actividades a desarrollar con la población víctima del conflicto armado. Total, de personas que participaron en la reunión: 2. (Se anexa tres folios acta de reunión y registro fotográfico).
- π El día 16 de mayo del 2017, se realiza reunión con la líder del Barrio Milagro de Dios el señor Luis Forero, para la convocatoria y coordinación de las actividades a desarrollar con la población víctima del conflicto armado.
- π El día 18 de mayo del 2017, se realiza reunión con la líder del Barrio la Inmaculada el señor Iván Ardila, para la convocatoria y coordinación de las actividades a desarrollar con la población víctima del conflicto armado. Barrio: Inmaculada Comuna: 1
- π El día 30 de mayo del 2017, se realizó taller número 1: en salón Comunal del Barrio Milagro de Dios la primera actividad con la participación de 21 personas víctimas del conflicto armado, Barrio: Milagro de Dios. Comuna 4.

MES DE junio DEL 2017

- π El día 12 de junio del 2017, se realizó taller numero 1: en el barrio la Inmaculada la primera actividad con la participación de 26 víctimas del conflicto armado. Barrio: Inmaculada. Comuna 1.
- π El día 14 de junio del 2017, se realizó taller numero 2: en salón Comunal del Barrio Milagro de Dios la segunda actividad con la participación de 30 víctimas del conflicto armado. Barrió Milagro de Dios. Comuna: 4.



Proceso: GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: SALUD PUBLICA Y SANEAMIENTO AMBIENTAL	Código General 7200	Código de la Serie /o- Subserie (TRD) 73,04



- π El día 16 de junio del 2017, se realizó taller número 3: en salón Comunal del Barrio Milagro de Dios la tercera actividad con la participación de víctimas del conflicto armado. (Barrió Milagro de Dios. Comuna: 4.
- π el día 20 de junio se realizó el taller número 2. El barrió la Inmaculada la primera actividad con la participación de 21 víctimas del conflicto armado. Barrio: Inmaculada. Comuna 1.

4.7.4.10. ESTRATEGIA 10:

Promoción de los servicios amigables en los sectores donde se encuentra la población víctima del conflicto armado del Municipio de Bucaramanga.

ESTADO DE AVANCE:

ACTIVIDADES PROGRAMADAS	6
ACTIVIDADES EJECUTADAS PRIMERA CUENTA	2
TOTAL DE RECURSOS PROGRAMADOS	\$15.000.000
% EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES	33,33
TOTAL DE RECURSOS EJECUTADOS 1RA CUENTA	\$5.000.000
TOTAL DE RECURSOS SIN EJECUTAR	\$10.000.000

INTERVENCIONES:

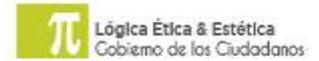
MES DE abril 2017

Mayo 2017

- π Comuna Norte, Barrio la Inmaculada se realizó perifoneo en el Barrio a Inmaculada.



Proceso: GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: SALUD PUBLICA Y SANEAMIENTO AMBIENTAL	Código General 7200	Código de la Serie /o- Subserie (TRD) 73,04



π Comuna Norte, Barrio la Inmaculada se relaza Actividad en parqueadero Principal de la Inmaculada, Stand de servicios amigables con una participación de 53 personas, en el horario de 7:00am a 12m.

Junio 2017

π Comuna Norte 1, Barrio Café Madrid, se realiza actividad en el salón Comunal del barrio Café Madrid, donde se logró la participación de 45 jóvenes.

4.7.4.11. ESTRATEGIA 11:

Desarrollar actividades pedagógicas a hombres y mujeres víctimas del conflicto armado en Planificación Familiar, Cáncer de Cérvix y Mama y de ITS.

ESTADO DE AVANCE:

ACTIVIDADES PROGRAMADAS	3
ACTIVIDADES EJECUTADAS PRIMERA CUENTA	1
TOTAL DE RECURSOS PROGRAMADOS	\$4.600.000
% EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES	33,33
TOTAL DE RECURSOS EJECUTADOS 1RA CUENTA	\$1.533.333
TOTAL DE RECURSOS SIN EJECUTAR	\$3.066.667

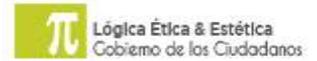
AUDITORIA DE SOPORTES:

MES DE abril 2017

El día 24 de abril de 2017, se realiza reunión con la Dra. Alba Lucía Cubillos referente de víctimas del conflicto armado de la Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga, Dr. Jorge Andrés Zárate, JEFE Sully Otero, JEFE Dasly Rangel y Dra.



Proceso: GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: SALUD PUBLICA Y SANEAMIENTO AMBIENTAL	Código General 7200	Código de la Serie /o-Subserie (TRD) 73,04



Nirza Rivera profesionales del PIC, para hacer revisión de las actividades planteadas en el PIC, en la Dimensión de Gestión diferencial de poblaciones vulnerables: Víctimas. Así mismo, se coordina el plan de acción y cronograma a ejecutar. Barrio: San Francisco Comuna: 3.

Mayo 2017

- π Jornada pedagógica (Feria) programada para el día 27 de mayo de 2017. Barrio: Altos de Betania. Comuna 1.
- π Jornada pedagógica (Feria) en el parqueadero del Barrio Altos de Betania para la población Víctima del Conflicto armado, en temas como Planificación Familiar, Cáncer de Cérvix y Mama, ITS, Alimentación Saludable, Estilos de vida saludable, como mantener su salud emocional, Salud bucal y Vacunación. Total, de personas que participaron del evento: 212. Barrio: Altos de Betania. Comuna 1.