

# Informe de **GESTIÓN**

---

Ante el Honorable  
Concejo Municipal

**RODOLFO HERNANDEZ SUAREZ**

Alcalde de Bucaramanga

**RAUL SALAZAR MANRIQUE**

Secretario de Salud y Ambiente

ENERO 01- 31 DE MARZO  
DE 2017





<b>Proceso:</b> <b>GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>		<b>No. Consecutivo</b> <b>S.A-</b>
<b>Subproceso:</b> <b>GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>	<b>Código General</b> <b>7000</b>	<b>Código de la Serie /o- Subserie (TRD)</b> <b>7000-145,10</b>



Lógica Ética & Estética  
Gobierno de los Ciudadanos

**INFORME PRIMER TRIMESTRE  
ENERO A MARZO 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



<b>Proceso:</b> <b>GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>		<b>No. Consecutivo S.A-</b>
<b>Subproceso:</b> <b>GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>	<b>Código General</b> <b>7000</b>	<b>Código de la Serie /o- Subserie (TRD)</b> <b>7000-145,10</b>



## **APOYO TECNICO**

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

**ABRIL DE 2017**



<b>Proceso:</b> <b>GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>		<b>No. Consecutivo S.A-</b>
<b>Subproceso:</b> <b>GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>	<b>Código General</b> <b>7000</b>	<b>Código de la Serie /o- Subserie (TRD)</b> <b>7000-145,10</b>



## Contenido

OBJETIVO .....	8
I. METAS DEL PLAN DE DESARROLLO A CARGO DE LA SECRETARÍA DE SALUD Y AMBIENTE .....	9
1.1. DIMENSIÓN SALUD AMBIENTAL .....	9
1.2. DIMENSIÓN VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES - MODOS, CONDICIONES Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES - SALUD BUCAL, VISUAL Y AUDITIVA	23
1.3. DIMENSIÓN DE CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL .....	24
1.4. DIMENSIÓN SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL.....	26
1.5. DIMENSIÓN SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS .....	28
1.6. DIMENSIÓN VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES .....	37
1.7. DIMENSIÓN SALUD Y AMBITO LABORAL .....	57
1.8. DIMENSIÓN TRANSVERSAL DE POBLACIONES VULNERABLES.....	58
1.9. DIMENSIÓN FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA PARA LA GESTION DE LA SALUD .....	75



<b>Proceso:</b> <b>GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>		<b>No. Consecutivo S.A-</b>
<b>Subproceso:</b> <b>GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>	<b>Código General</b> <b>7000</b>	<b>Código de la Serie /o- Subserie (TRD)</b> <b>7000-145,10</b>



## Lista de tablas

Tabla No. 1. Actividades grupo alimentos trimestre I Bucaramanga 2017 .....	21
Tabla No. 2. Actividades IVC Bucaramanga trimestre I 2017 .....	22
Tabla No. 3. Cronograma De Actividades Primer Trimestre Bucaramanga 2017 .....	22
Tabla No. 4. Actividades uso recreativo avance a 31 de marzo .....	23
Tabla No. 5. Meta Razón de Mortalidad Materna Nacional .....	32
Tabla No. 6. Indicador mortalidad materna Departamental .....	32
Tabla No. 7. Meta Intermedia - Razón de mortalidad materna Municipal.....	32
Tabla No. 8. Indicador. Razón de muerte perinatal y neonatal tardía .....	33
Tabla No. 9. Eventos de maternidad segura comparativo Colombia, Santander y Bucaramanga .....	34
Tabla No. 10. Relación De Eventos De Notificación Obligatoria Maternidad Segura .....	35
Tabla No. 11. Indicadores de morbilidad materna extrema, Bucaramanga 2017 .....	35
Tabla No. 12. Visitas a IPS y EAPB Bucaramanga Trimestre I 2017 .....	37
Tabla No. 13. Entrega de medicamentos TB y Hansen Bucaramanga Trimestre I 2017 .....	38
Tabla No. 14. Consolidado actividades ejecutadas conmemoración semana tuberculosis - secretaria de salud y ambiente 2017 .....	38
Tabla No. 15. Meta Programa Ampliado de Inmunizaciones – PAI, actividades realizadas.....	46
Tabla No. 16. Meta Programa Ampliado de Inmunizaciones – PAI, jornadas de vacunación .....	46
Tabla No. 17. Total niños vacunados Versus niños esquema completo, Bucaramanga Trimestre 2017 ..	47
Tabla No. 18. Aplicaciones vacunas aménos de un año, Bucaramanga Trimestre I 2017 .....	47
Tabla No. 19. Vacunas de un año, Bucaramanga Trimestre I 2017 .....	47
Tabla No. 20. Vacunas niños de 5 años, Bucaramanga Trimestre I 2017 .....	47
Tabla No. 21. Aplicación influenza según edad, Bucaramanga Trimestre I 2017 .....	48
Tabla No. 22. Actividades PAI realizados, Bucaramanga Trimestre I 2017 .....	48
Tabla No. 23. Entrega de informes, dosis aplicadas en municipio, Bucaramanga Trimestre I 2017 ....	48
Tabla No. 24. Actividades del centro de acopio del primer trimestre, Bucaramanga 2017 .....	48
Tabla No. 25. Prevención y seguimiento a los eventos de Enfermedades Transmitidas por Vectores .....	49
Tabla No. 26. Participación en las unidades de análisis (según demanda) .....	50
Tabla No. 27. Levantamiento de índice aélico (larval) de viviendas en las 17 comunas del Municipio. ...	50
Tabla No. 28. Levantamiento de índice aélico (larval) de IPS y ESE registradas en el SIVIGILA del Municipio por semestre .....	50
Tabla No. 29. Levantamiento de índice aélico (larval) de establecimientos especiales como son: monta llantas, cárceles, parques, talleres, fuentes de agua, cementerios y obras en construcción, del Municipio por semestre .....	50
Tabla No. 30. Informe trimestral con las recomendaciones según evidencia disponible sobre las medidas de control más costo-efectivas y sostenibles a aplicar para el control vectorial en el Municipio .....	51
Tabla No. 31. Determinar el 100% del material entomológico recolectado por personal técnico en los diferentes levantamientos de indicadores aélicos. ....	56
Tabla No. 32. Reunión LDSP, Bucaramanga Trimestre I 2017 .....	56
Tabla No. 33. Seguimiento a la domiciliación de vectores de Enfermedad de Chagas en el 100% de reporte de triatomíneos en el municipio.....	56
Tabla No. 34. Capacitación a la comunidad en general sobre las ETV.....	57
Tabla No. 35. Adquisición y aplicación de biolarvicida emulsionable .....	57
Tabla No. 36. Acciones cruce de información diferentes actores, Bucaramanga Trimestre I 2017.....	57
Tabla No. 37. Registro personas registradas y sin registrar, Bucaramanga Trimestre I 2017 .....	72
Tabla No. 38. Organizaciones con ingreso de datos según discapacidad Bucaramanga trimestre I 2017 .....	73
Tabla No. 39. Actividades Vigilancia epidemiológica trimestre I Bucaramanga 2017 .....	75



<b>Proceso:</b> <b>GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>		<b>No. Consecutivo S.A-</b>
<b>Subproceso:</b> <b>GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>	<b>Código General</b> <b>7000</b>	<b>Código de la Serie /o- Subserie (TRD)</b> <b>7000-145,10</b>



## Lista de gráficas

Gráfica No. 1. Movilización estrategia prevención embarazo adolescente convocado por comité departamental y área metropolitana .....	30
Gráfica No. 2. Eventos maternidad segura Comparativo Colombia, Santander, Bucaramanga.....	35
Gráfica No. 3. Consolidado Morbilidad Materna Gráfica No. 4. Consolidado Mortalidad Perinatal .....	36
Gráfica No. 5. Consolidado total de Eventos de Notificación Obligatoria Bucaramanga 2012 2017.....	36
Gráfica No. 6. Registro fotográfico actividades conmemoración día TB- SSAB comité vigilancia epidemiológica – SSAB Bucaramanga Trimestre I 2017.....	40
Gráfica No. 7. Socialización actividades conmemoración día TB- SSAB radio, Bucaramanga trimestre I 2017 .....	40
Gráfica No. 8. Socialización ¿Qué es la TB? Higiene de la tos- Población contactos VISITANTES PPL. EPMSC BUC (25/03/2017) .....	40
Gráfica No. 9. Higiene de la tos- Población contactos Visitantes PPL. Centro Penitenciario el Buen Pastor (25/03/2017).....	41
Gráfica No. 10. Actividad Jornada de Sensibilización - Presidentes JAC Comuna (1, 2, 3,4) (Auditorio Andrés Páez de Sotomayor 22/03/2017).....	41
Gráfica No. 11. Jornada académica conmemoración día mundial de la tuberculosis. (Auditorio Fundadores Facultad de Salud, UIS 23/03/2017) .....	41
Gráfica No. 12. 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).....	42
Gráfica No. 13. Taller teórico –práctico en Hansen dirigido a profesionales médicos de las IPS y EPS de Bucaramanga con apoyo de la Asociación Alemana DAHW (Auditorio Andrés Páez de Sotomayor 30/03/2017). Publicación en la página de la alcaldía.....	42
Gráfica No. 14. Capacitación en Tuberculosis y Hansen dirigido a profesionales de salud de las IPS y EPS de Bucaramanga con apoyo de la Asociación Alemana DAHW (Auditorio Andrés Páez de Sotomayor 31/03/2017). .....	42
Gráfica No. 15. IPS ISABU, para su participación en la visita técnica de Hansen y taller con pacientes. 43	
Gráfica No. 16. Jornadas de vacunación, Bucaramanga Trimestre I 2017 .....	46
Gráfica No. 17. Capacitación lanzamiento del Proyecto Zika en Embarazadas y Niños (ZEN) en Bucaramanga, Trimestre I 2017.....	49
Gráfica No. 18. Intervención el asentamiento humano Puente Nariño (270 viviendas y unas 180 madrigueras).....	51
Gráfica No. 19. Intervención de la Bodega de almacenamiento de elementos decomisados en el espacio público del Barrio Gaitán.....	51
Gráfica No. 20. Intervención de la Bodega de almacenamiento de materiales del alumbrado público de la Puerta del Sol.....	52
Gráfica No. 21. Intervenciones al punto temporal de recolección de residuos sólidos del Barrio La Independencia.....	52
Gráfica No. 22. Aplicaciones al punto temporal de recolección de residuos sólidos del Barrio Limoncito. 52	
Gráfica No. 23. Aplicaciones al punto temporal del Barrio Miraflores.....	53
Gráfica No. 24. Aplicación de Rodenticida en los Parques: Antonia Santos.....	53
Gráfica No. 25. Aplicación de Rodenticida en los Parques: Centenario .....	53
Gráfica No. 26. Aplicación de Rodenticida en el punto temporal de acopio de residuos sólidos del Barrio Morrorrico .....	54
Gráfica No. 27. Aplicación de Rodenticida en el punto temporal de acopio de residuos sólidos del Barrio Limoncito .....	54



<b>Proceso:</b> <b>GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>		<b>No. Consecutivo S.A-</b>
<b>Subproceso:</b> <b>GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>	<b>Código General</b> <b>7000</b>	<b>Código de la Serie /o- Subserie (TRD)</b> <b>7000-145,10</b>



Gráfica No. 28. Aplicación de Rodenticida en el asentamiento humano Cervunión, Luz de Esperanza, Caminos de Paz I y II.....	54
Gráfica No. 29. Aplicación de Rodenticida en el Barrio El Pablón.....	55
Gráfica No. 30. Aplicación de Rodenticida en la Vereda Vijagual.....	55
Gráfica No. 31. Efectividad De La Aplicación En General.....	55
Gráfica No. 32. Atención y Asistencia para presentación de ejecución presupuesto 2016 y proyección 2017.....	59
Gráfica No. 33. Comités de Justicia Transicional con la presentación de ejecución PAT 2016 y aprobación PAT 2017.....	60
Gráfica No. 34. Auditorias de las IPS.....	60
Gráfica No. 35. Asistencia técnica en el componente de Víctimas C.A. a la <i>IPS SERVCLINICOS</i> .....	61
Gráfica No. 36. Primera Mesa Territorial de acompañamiento a los proyectos de Vivienda Gratuita para población víctima y vulnerable.....	61
Gráfica No. 37. Programa Más Familias en Acción para socialización de nuevos lineamientos.....	62
Gráfica No. 38. Comité de Erradicación del Trabajo Infantil CIETI.....	62
Gráfica No. 39. Actividades MES DE LA NIÑEZ, Bucaramanga Trimestre I 2017.....	63
Gráfica No. 40. Grupo de Eventos de Interés en Salud Pública en Primera Infancia. Bucaramanga, SE 1 a 12 de 2016 y 2017.....	64
Gráfica No. 41. Eventos de Interés en Salud Pública en Primera Infancia. Enfermedades Transmitidas por Vectores. Bucaramanga, SE 1 a 12 de 2016 y 2017.....	64
Gráfica No. 42. Eventos De Interés En Salud Pública En Primera Infancia. Enfermedades Inmunoprevenibles. Bucaramanga, SE 1 a 12 de 2016 y 2017.....	65
Gráfica No. 43. Grupos De Eventos De Interés En Salud Pública En Infancia. Bucaramanga, SE 1 a 12 de 2016 y 2017.....	66
Gráfica No. 44. Eventos De Interés En Salud Pública En Infancia. Enfermedades Transmitidas Por Vectores. Bucaramanga, SE 1 a 12 de 2016 y 2017.....	66
Gráfica No. 45. Eventos De Interés En Salud Pública En Infancia. Enfermedades Inmunoprevenibles. Bucaramanga, SE 1 a 12 de 2016 y 2017.....	67
Gráfica No. 46. Grupo De Eventos De Interés En Salud Pública En Adolescentes. Bucaramanga, SE 1 a 12 de 2016 y 2017.....	67
Gráfica No. 47. Eventos De Interés En Salud Pública En Adolescentes... Enfermedades Transmitidas Por Vectores. Bucaramanga, SE 1 a 12 de 2016 y 2017.....	68
Gráfica No. 48. Eventos De Interés En Salud Pública En Adolescentes. Enfermedades Crónicas. Bucaramanga, SE 1 a 12 de 2016 y 2017.....	68
Gráfica No. 49. Registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad Bucaramanga Trimestre I 2017.....	72



<b>Proceso:</b> <b>GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>		<b>No. Consecutivo S.A-</b>
<b>Subproceso:</b> <b>GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>	<b>Código General</b> <b>7000</b>	<b>Código de la Serie /o-Subserie (TRD)</b> <b>7000-145,10</b>



## OBJETIVO

Dar cumplimiento al compromiso de la presentación del informe de gestión del primero 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 Bucaramanguenses, en cumplimiento de las funciones contempladas en la Ley 715 de 2001 y del Plan de Desarrollo Gobierno de las Ciudadanas y los Ciudadanos.





Proceso: <b>GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: <b>GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>	Código General 7000	Código de la Serie /o- Subserie (TRD) 7000-145,10



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

### 1.1. DIMENSIÓN SALUD AMBIENTAL

Dentro de las metas que se desarrollan 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

Durante el primer trimestre se realizó 9 jornadas de vacunación de animales entre perros y gatos, para un total de 5.728 animales vacunados:

- En el mes de enero se realizó una jornada de vacunación a 90 animales entre perros y gatos.
- En el mes de febrero se realizaron 4 jornadas de vacunación, en total se vacunaron 2017 animales en caninos y felinos en los barrios Los Pinos, Colombia, El Rosal, Estoraques 1, Estoraques 2, Manzanares, Prados del Mutis, Mutis, Brisas del Mutis, Urb. Plazuela Real, Balconcitos, Cancha del mutis, Cancha de manzanares, Monterredondo, La Gran Ladera, Héroes.
- En el mes de marzo se realizaron 4 jornadas de vacunación, con un total de 3.621 animales entre caninos y felinos en los siguientes barrios: Pablo VI, África, Juan XXIII, Cordoncillo 1 y 2, Bucaramanga, San Gerardo 1 y 2, Canelos, Ciudad Bolívar, Pedregosa, Diamante 1, San Martín, San Martín Alto, Quebrada la Iglesia, San Cristóbal, Sol 1 y 2, San Alonso, Aurora, Mejoras Públicas, Balcones del Sur, 20 de Julio, Guacamaya, Laureles 1 y 2, Villa Inés, El Bueno, El Edén, San Pedro Claver, San Lorenzo, Guayacanes, Nueva Granada, Álvarez, Las Américas, Alpes, El Prado, Manzana 10, Bucaramanga, El Peñón, La Hoyada, La Libertad, Las Casitas, Asturias, Antonia Santos, Quinta Dania, Galán, centro de zoonosis, Barrio Girardot.
- Se realizó seguimiento epidemiológico y la observación Medico Veterinaria al 100% de los caninos y felinos causantes de accidentes por mordedura en el Municipio de Bucaramanga, en el mes de enero se realizó seguimiento epidemiológico a 8 eventos reportados en el SIVIGILA, en el mes de febrero se realizó seguimiento epidemiológico a 14 eventos reportados en el SIVIGILA y en el mes de marzo se



<b>Proceso:</b> GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE		<b>No. Consecutivo</b> S.A-
<b>Subproceso:</b> GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE	<b>Código General</b> 7000	<b>Código de la Serie /o- Subserie (TRD)</b> 7000-145,10



realizó seguimiento epidemiológico a 254 eventos reportados en el SIVIGILA, soportados con ficha de seguimiento de notificación.

- Se realizaron 289 capacitaciones a personas dueñas de animales en temas tenencia responsable de mascotas.

#### 1.1.2. Visitas de Inspección Cárcel Modelo de Bucaramanga – INPEC

Dentro de las actividades realizadas en la cárcel modelo de Bucaramanga se desarrolló lo siguiente:

**El 25 enero de 2017**, se realizó una visita de Diagnostico a las Instalaciones de la Cárcel Modelo de Bucaramanga y se encontró lo siguiente:

**COMUNIDAD 1 y/o PABELLON UTE:** Al momento de la visita se evidencia que el área se encuentra en reparaciones locativas y los 5 internos en condiciones deficientes

**COMUNIDAD 2 y/o PABELLON 2:** Presenta hacinamiento o sobrepoblación de internos y al momento de la visita se encontraban 771 internos, con falencias de:

- ✚ Iluminación son insuficientes.
- ✚ Los internos y guardias manifiestan que el Agua potable el servicio lo suspenden a las 9:00 p.m. todos los días.
- ✚ Baterías sanitarias presentan deterioro, solo funcionan 4 de 10 baterías sanitarias.
- ✚ Se evidencia olores ofensivos por rebosamiento de las baterías sanitarias y sifones sin rejillas
- ✚ Se evidencia perforación de placas que podrían producir debilitamiento de la estructura, esto lo hacen los internos para colgar hamacas, colchonetas improvisadas y poder encontrar un espacio para dormir (falta de espacio por hacinamiento)

**COMUNIDAD y/o PABELLON TERCERA EDAD:** Cuenta con 071 internos y con falencias de índole higiénico – sanitarias y locativas de.

- ✚ Presencia de humedades en techos.
- ✚ Funcionan tres baterías sanitarias de cuatro existentes, presenta deterioro por corrosión en puertas.
- ✚ Pisos falta mantenimiento correctivo
- ✚ En las celdas comunes de dormitorios presentan en techos humedades.
- ✚ Falta suficiente iluminación
- ✚ Camarotes en madera deteriorados y con presencia de plagas (chinches)
- ✚ Tejas desprendida en techo área de comedor

Proceso: <b>GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: <b>GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>	Código General 7000	Código de la Serie /o- Subserie (TRD) 7000-145,10

**COMUNIDAD y/o PABELLON 3ª (COMUNIDAD LGTBI):** Cuenta con 13 internos, con falencias de índole higiénico – sanitarias y locativas como:

- ✚ Techos presentan goteras y deterioro total
- ✚ Paredes presentan deterioro en la parte alta
- ✚ Cuenta con una batería sanitaria que funciona deficientemente (no cuenta con manija, árbol no funciona en la cual se observa desperdicio de agua potable)
- ✚ Hace falta rejilla a sifón
- ✚ Pisos presentan desgaste (huecos, grietas.)

**COMUNIDAD y/o PABELLON 4:** Cuenta con 791 internos, con falencias de índole higiénico – sanitarias y locativas como:

- ✚ Cuenta con 20 baterías sanitarias, pero en uso solo se encuentran 12.
- ✚ Algunas baterías presentan taponamiento y rebosamiento de aguas servidas y olores fétidos a causa del contraflujo.
- ✚ Tubos hidráulicos presentan deterioro y fuga de agua
- ✚ Paredes, techos y pisos presentan deterioro (desprendimiento frisos, pintura y deterioro de material del piso).
- ✚ Se evidencia perforación de placas que podrían producir debilitamiento de la estructura, esto lo hacen los internos para colgar sus hamacas, colchonetas improvisadas y así poder dormir (falta de espacio por hacinamiento)

**COMUNIDAD y/o PABELLON 5:** Se evidencia el mayor hacinamiento de internos con un total de 872, con falencias de índole higiénico – sanitarias y locativas como:

- ✚ Se evidencia falta de unidades sanitarias y las que están en funcionamiento presentan mal funcionamiento tales como: contraflujo, falta de elementos como manijas, sistema de descargue, deterioro (vencidas)
- ✚ No se evidencia humedades
- ✚ Sifones sin rejillas
- ✚ Redes hidráulicas de agua potable deterioradas y con fuga permanente.
- ✚ En el área de dormitorios o camarotes se requiere mayor iluminación y retirar los que se encuentren deteriorados.
- ✚ En el Área de Capilla Nuestra Madre de la Merced, duermen 200 internos y existe cuatro (4) unidades sanitarias y una para discapacidad.
- ✚ Los internos utilizan colchonetas

**COMUNIDAD y/o PABELLON 7 SINDICADOS POLITICOS:** Se evidencia que al momento de la visita pernotan 80 internos, se evidencia condiciones higiénicas sanitarias como:



<b>Proceso:</b> GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE		<b>No. Consecutivo</b> S.A-
<b>Subproceso:</b> GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE	<b>Código General</b> 7000	<b>Código de la Serie /o- Subserie (TRD)</b> 7000-145,10



- ✚ Unidades sanitarias insuficientes y las que funcionan presentan deterioro en los orinales.
- ✚ Cableado eléctrico expuesto
- ✚ Paredes presentan deterioro y desprendimiento de pintura.
- ✚ Lavaderos presentan deterioro

**COMUNIDAD y/o PABELLON 6 JUSTICIA Y PAZ:** Se evidencia que permanecen 209 internos, con falencias de índole higiénico – sanitarias y locativas como:

- ✚ Paredes, Techos y Pisos presentan deterioro de desprendimiento de pintura, huecos, humedades presentes del piso cuatro al tercero, del piso tercero al segundo y del piso segundo al primero (en placas intermedia) y levantamiento de pisos.
- ✚ Cañerías averiadas y presencia de olores ofensivos.
- ✚ Redes hidráulicas en mal estado presentan fuga y deterioro.
- ✚ Algunas unidades o sanitarios no poseen tapas, manijas y presentan contraflujo o rebosamiento de aguas servidas.

**COMUNIDAD C.T. NUEVOS HORIZONTES RUMBO A LA ECXELENCIA:** Se evidencia que permanecen 211 internos que reciben tratamiento de recuperación mediante ejercicio físico, cognitivo, espiritual; se evidencia condiciones higiénico sanitarias como:

- ✚ Techos presentan perforaciones en tejas plásticas
- ✚ Pisos en buenas condiciones
- ✚ Paredes en condiciones favorables (pintura y limpieza)
- ✚ Unidades sanitarias completas y en buenas condiciones sanitarias y de funcionamiento.
- ✚ Cuentan con camarotes en material metálico, en buen estado de pintura, con su respectiva colchoneta y uniformidad.

Igualmente se realizó inspección sanitaria a Áreas específicas a saber:

**AREA DE SANIDAD:** En la institución carcelaria se evidencia que ya se tiene la construcción del área de sanidad, pero se requiere que por parte de la USPEC se haga la dotación respectiva de equipos y mobiliario, así mismo se evidencio que ya se construyó el área de SUB-ESTACION ELECTRICA, pero hacen falta equipos eléctricos, redes de conexión y los respectivos permisos de la Electrificadora de Santander, razón por la cual aún no se encuentra en funcionamiento.

Proceso: <b>GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: <b>GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>	Código General 7000	Código de la Serie /o- Subserie (TRD) 7000-145,10

En el momento se está brindando la atención en salud en un área provisional no adecuada para realizar esta actividad, que no reúne criterios ni requisitos de habitación donde se pueda garantizar la atención en salud de estos pacientes; dentro de estas relacionamos las siguientes:

**ENFERMERIA Y LABORATORIO CLINICO:** Donde al momento de la visita se evidenció:

- Paredes, techos y pisos no son del material adecuado como lo indica la norma de fácil limpieza y desinfección, paredes con desprendimiento de pintura, techos de material de asbesto cemento, pisos manchados.
- Los recipientes para residuos sólidos ordinarios y peligrosos algunos no tiene tapa, no sirve el pedal, o no tienen bolsa.
- Guardianes de corto punzantes se encuentran sin rotular y no están ubicados o colgados.
- Mesas auxiliares, biombos, armarios o estantes, escalerilla auxiliar, camillas de material metálico y puerta de nevera presentan deterioro y corrosión.
- Presencia de nidos de pájaros en techos
- Luminarias sin protección e inadecuadas
- Escritorios de madera y armario de madera presenta deterioro por el uso y no cuenta con vidrio
- Personal médico que atiende los pacientes no utiliza bata.
- Camillas no cuentan con forro (desechables).
- No se cuenta con sillas para pacientes en espera de ser atendidos
- La toma de muestras de sangre las realizan utilizando como mesa una camilla.

**AREA DE ODONTOLOGIA:**

- Cuenta con unidad odontológica la cual en su base presenta deterioro y corrosión
- Los recipientes para los residuos sólidos ordinarios y peligrosos son de tipo pedal con su respectiva bolsa de color y tapa (sirven)
- Guardián de corto punzante se encuentra rotulado pero no se encuentra ubicado o guindado.
- Se evidencia presencia de insumos para aseo y desinfección en el piso, sin ningún resguardo.
- Pisos en cerámica en buen estado, paredes y techos no son de fácil limpieza y desinfección.

Proceso: <b>GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: <b>GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>	Código General 7000	Código de la Serie /o- Subserie (TRD) 7000-145,10

- Luminarias sin soporte o protección.
- En la parte aledaña al área de odontología se evidencia agua empozada en canaleta y falta de poda de zonas verdes.
- Esta área es también utilizada para el almacenamiento de cajas con insumos como guantes, tapabocas, etc.
- Lámpara auxiliar presenta deterioro y corrosión.

#### **AREA DE AISLAMIENTO:**

- Esta área cuenta con dos cuartos en los cuales se encuentran 4 enfermos aislados por enfermedades infecto contagiosas (TBC, etc.,) y donde se evidencia deterioro en paredes, techos y pisos y falta de baterías sanitarias.

#### **AREA DE DISPENSARIO:**

- Funciona en un área inadecuada de 3x3m, donde se evidencia falta de espacio.
- No cuenta con estibas para los medicamentos.
- cuenta con aire acondicionado
- paredes techos y pisos no son los adecuados de acuerdo a la norma
- presentan control de flujo de temperatura
- Luminarias inadecuadas y sin protección
- Estantería en buen estado
- Recipientes para los residuos sólidos ordinarios y peligrosos tipo pedal y con su respectiva bolsa y tapa
- No cuenta con Regente de Farmacia para la entrega de medicamentos

#### **CONSULTORIO MEDICO (1)**

- Paredes, techos y pisos no son del material adecuado, de fácil limpieza y desinfección.
- Hacen falta luminarias y las que hay no cuentan con protector.
- Utiliza recipiente para residuos peligrosos tipo pedal con su respectiva bolsa y tapa y en buen funcionamiento.
- No cuenta con recipiente para los residuos ordinarios.
- En los techos se evidencia que hay presencia de palomas
- Mobiliario de sillas y escritorios se encuentran deteriorados

Así mismo se realizó inspección, vigilancia al **CUARTO DE ALMACENAMIENTO TEMPORAL DE LOS RESIDUOS PELIGROSOS**, donde al momento de la visita se evidencio que:

- ❖ Paredes, techos y pisos no son de material de fácil limpieza y desinfección



Proceso: <b>GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: <b>GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>	Código General 7000	Código de la Serie /o- Subserie (TRD) 7000-145,10



- ❖ No cuenta con punto de agua, punto de luz ni drenaje.
- ❖ Cuenta con recipientes grandes con su respectiva tapa a presión y bolsa, en buen estado
- ❖ En el cuarto también se almacenan insumos de limpieza y aseo como inservibles (registro fotográfico)
- ❖ No se encuentra ubicado a la entrada del lugar de almacenamiento un aviso a manera de cartelera que identifique claramente el sitio de trabajo, los materiales manipulados, los criterios de seguridad y bioseguridad del personal operario, implementándose un estricto programa de limpieza, desinfección y control de plagas.
- ❖ No se cuenta con plano de ruta de movimientos internos de los residuos generados.
- ❖ Presentan último manifiesto de recolección de los Residuos peligrosos con EDEPSA E.S.P.
- ❖ No presentan formato RH-1, en el cual se debe registrar diariamente el peso de los residuos generados, peligrosos y no peligrosos.
- ❖ No presentaron el PGIRSH.

OBSERVACION: El cuarto de Almacenamiento temporal de los Residuos Peligrosos en fecha de Abril 7 de 2016 y mediante Acta SB- 109011 cuenta con medida de seguridad consistente en sellamiento parcial por no dar cumplimiento a lo establecido en el Decreto 351 de 2014 y Resolución 1164 de 2002.

En cuanto al **MANEJO DE GESTION INTEGRAL DE LOS RESIDUOS SOLIDOS ORDINARIOS** en la Inspección Ocular realizada en áreas de pabellones, patios y áreas comunes de la Institución, se evidencio lo siguiente:

- ❖ Falta implementar el Documento PGIRS.
- ❖ El manejo integral de los residuos sólidos ordinarios, lo aplican mediante un protocolo interno del Centro Penitenciario el PIGA, PLAN INSTITUCIONAL DE GESTION AMBIENTAL, el cual se evidencia en la limpieza y aseo en general de la institución.
- ❖ Disponen de un Centro de Acopio Transitorio, para la recolección de los residuos sólidos, ordinarios y material de reciclaje y disposición final adecuada.
- ❖ Disponen de recipientes para la recolección de los residuos sólidos ordinarios, que se encuentran guindados en muros de pabellones, a causa del hacinamiento, falta dotarlos de tapa y bolsa en su interior.
- ❖ En áreas de patios, disponen de recipientes para residuos sólidos ordinarios y para residuos orgánicos, falta dotarlos de tapa y bolsa en su interior.



<b>Proceso:</b> <b>GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>		<b>No. Consecutivo S.A-</b>
<b>Subproceso:</b> <b>GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>	<b>Código General</b> <b>7000</b>	<b>Código de la Serie /o- Subserie (TRD)</b> <b>7000-145,10</b>



- ❖ No existen recipientes adecuados en las unidades sanitarias.
- ❖ Existe presencia de inservibles, en áreas de acceso a la panadería y al centro de acopio.
- ❖ Se perciben olores ofensivos en áreas de unidades sanitarias en los diferentes pabellones, al parecer por taponamientos al sistema de drenaje y alcantarillado, debido al hacinamiento que se encuentra el centro penitenciario.

### **DEL CONTROL DE VECTORES Y FUMIGACIONES DEL CENTRO PENITENCIARIO:**

El Control de ratas y roedores – fumigación y control de vectores es realizado por empresa especializada “Fumigomez”, sin embargo en algunos pabellones se evidenció presencia de chinches (Patio de la tercera edad) y roedores, en razón a que hay presencia de camarotes en madera deteriorados, igualmente para el control de los roedores se requiere dar cumplimiento en cuanto a:

- Sellar tapas de colector y colocar rejillas en los sifones (patios2, 6)
- Cambiar camarotes deteriorados o realiza inmunización de madera (Patio de la tercera edad)
- Evitar la acumulación de aguas residuales (área de sanidad y patio 1 o UTE.)

### **MANEJO Y CONTROL DEL SUMINISTRO DE AGUA POTABLE**

- ✓ Se evidencia que los tanques existentes en la institución se encuentran en condiciones higiénicas sanitarias FAVORABLES, sin embargo el tanque ubicado en el área de la guardia no se encuentra en funcionamiento, por lo cual se hace necesario habilitar este tanque para abastecimiento y uso de los funcionarios del INPEC.
- ✓ La red hidráulica en algunos patios de la institución se encuentran en mal estado, evidenciándose fugas de agua (patio 4), lo cual genera debilitamiento y humedades en la estructura del penal.
- ✓ Igualmente por parte de la institución se presentó el registro y lavado de los tanques, como también los respectivos certificados de análisis evidenciándose que el agua es apta para el consumo humano

En cuanto a las áreas donde se preparan los alimentos, se evidencia que:

#### **EN EL RANCHO:**

- Pisos no son de material sanitario
- Bodegas son insuficientes para la cantidad de productos que se utilizan
- Utensilios son insuficientes
- Paredes presentan deterioro





<b>Proceso:</b> GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE		<b>No. Consecutivo</b> S.A-
<b>Subproceso:</b> GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE	<b>Código General</b> 7000	<b>Código de la Serie /o- Subserie (TRD)</b> 7000-145,10



Lógica Ética & Estética  
Gobierno de los Ciudadanos

- Falta iluminación en todas las áreas del rancho
- Se debe solicitar a los proveedores resultados microbiológicos y enviarlos a la SSA

#### **PANADERIA:**

- Pintura del techo en regular estado
- Pisos presentan deterioro y desgaste
- Cableado expuesto sin canaleta o empotrado.

#### **CAFETERIA O CASINO:**

- Presencia de maleza en los alrededores
- Sifones del entrada a cocina se encuentran taponados
- Recipientes para los residuos ordinarios u orgánicos no cuentan con tapa
- Los utensilios y loza presentan deterioro y desportilla miento.
- En la nevera se evidencia contaminación cruzada (separar)
- No presentan certificados de BPM del personal que manipula los alimentos

**DE ACUERDO A LO ANTERIOR, ESTE DESPACHO EMITE UN CONCEPTO NO FAVORABLE DE LA INSTITUCION EN GENERAL, CONCLUDO ASI:**

#### **1) FALENCIAS DE INDOLE HIGIENICO SANITARIAS Y LOCATIVAS.**

En términos generales se pudo evidenciar que en la mayoría de los pabellones se presentan falencias tales como desprendimiento de pintura en paredes, pisos porosos y con grietas, humedades y huecos en techos, baterías sanitarias insuficientes y en mal estado, deficiencias en la prestación del servicio en el área de sanidad, oxido y corrosión en camillas y elementos utilizados para la prestación del servicio de salud de los internos, presencia de vectores en algunos pabellones.

Respecto a las áreas de Alimentación (Rancho) este servicio es prestado por el Consorcio LE & VE ALIMENTOS MACSOL SAS y se presentan falencias como:

- El rancho no se encuentra alejado de focos de contaminación, ya que esta aledaño al área de sanidad
- Bodegas de almacenamiento de materias primas no son de espacio suficiente para la cantidad de productos que se necesitan en la preparación de los alimentos.
- No se cuenta con área de descanso y servicios sanitarios para el personal que labora como manipulador de alimentos



Proceso: <b>GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: <b>GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>	Código General 7000	Código de la Serie /o- Subserie (TRD) 7000-145,10



- Pisos no son de material sanitario, presentan grietas y desgaste y no tiene la inclinación que indica la norma.
  - La iluminación en el área de producción es insuficiente
  - La Ventilación es insuficiente requiere de más extractores en el área de producción.
  - En el área de recepción de productos se evidencia contaminación por (polvo) ya que las vías de acceso no están pavimentadas.
  - Las instalaciones del rancho tiene una infraestructura deficiente por no contar con el espacio de acuerdo a la cantidad de equipos que se exigen en el contrato.
- 2) **ENFERMEDADES CONTAGIOSAS:** Durante la visita se evidencio que algunos de los internos presentan enfermedades de tipo contagioso como TBC los cuales se encuentran aislados en el área temporal de sanidad; así mismo, según información de los internos y a causa de la sobrepoblación algunas enfermedades menores como la gripe, hongos y brotes en la piel se expanden desmesuradamente.
- 3) **EL HACINAMIENTO:** el establecimiento carcelario cuenta actualmente con un hacinamiento de 227% el cual tiene una capacidad real de 1340 internos, y actualmente se encontraron 3045 personas privadas de la libertad dentro del penal; así mismo hay que tener en cuenta que los días de visitas las personas que ingresan contribuyen a la superpoblación.

Nuevamente **El día 28 de febrero de 2016** el equipo de Saneamiento Básico de la Secretaria de Salud, realizó **visita de Control y Seguimiento** de las condiciones higiénicas sanitarias en mal estado detectadas en la Visita de Diagnostico antes mencionada; encontrando que el Establecimiento Carcelario continua con las deficiencias higiénico-sanitarias encontradas en la Visita de Diagnostico llevada a cabo el día 25 de enero de 2016, las cuales fueron detalladas inicialmente y razón por lo cual continua se continua con el **CONCEPTO HIGIENICO-SANITARIO DESFAVORABLE**

**El día Jueves 9 de marzo de 2017**, este Despacho realizó **Visita conjunta** a las instalaciones del Centro Penitenciario y Carcelario, en compañía de los entes de control (Delegado de la Procuraduría, Delegado de la Defensoría del Pueblo, Delegado de la Personería), y Policía Nacional logrando establecer que la problemática higiénico-sanitaria en el Establecimiento se ratifican los hallazgos relacionados anterior evaluación ya descrita , difícil de describir con palabras y para constancia de lo mismo



Proceso: <b>GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: <b>GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>	Código General 7000	Código de la Serie /o- Subserie (TRD) 7000-145,10



me permito anexar álbum fotográfico de reserva institucional y divulgación prohibida que contiene imágenes de la difícil situación. (Se anexa CD.).

**En relación al Grupo Salud Pública, se pueden detectar:**

**Programa tuberculosis y Hansen:** Se ingresa al área destinada para la atención de internos diagnosticados con tuberculosis encontrando en el momento 4 pacientes con Tuberculosis pulmonar en tratamiento de primera fase, que corresponden a los pacientes captados ( diagnosticados ) en el año 2017, se ingresa a aislamiento encontrándose una celda compartida con 4 internos todos con aislamiento respiratorio (tapabocas) área de celda aproximadamente de 25mts<sup>2</sup> sin área de ventilación, la cual no es adecuada para el manejo de los mismos, debido a el diseño del sitio de atención sin presión negativa, representando mayor riesgo porcentual y peligro de contaminación al personal que atiende los casos.

Se ingresa a otros patios y observa sintomáticos respiratorios, que aún no han sido atendidos debido al aumento de consultas

**OTRA ÁREA DE AISLAMIENTO:** Se ingresa a otro cubículo de aislamiento encontrándose 1 paciente con Diagnostico de Varicela se observa en buenas condiciones, desconociendo posibles casos de contagio del mismo.

**MENINGITIS:** Durante el año 2016 no se presentaron casos de meningitis ; **sin embargo** en el año 2017 se **presenta brote de meningitis en el patio 5** en el cual se evidencia se comparte el área con 816 personas como contactos de la persona enferma, que debido a intervención inmediata realizada por la secretaria de salud pública se pudo contralar, no obstante por el riesgo presentado por el hacinamiento se decide proteger con quimioprofilaxis a todos los internos del patio; resaltando que es una enfermedad infecto contagiosa causada por virus o bacterias que en muchas ocasiones se encuentran en la nariz y en la garganta de personas sanas (portadores sanos) que la contagian a terceras personas, razón por la cual se destaca la posibilidad de mayor transmisión en esta población por facilidad de contagio.

Adicionalmente se observó que en el área donde se realiza atención médica se cuenta solo con una bala de oxígeno para la atención de los 3073 interno y el carro de paro cuenta con medicamentos insuficientes, equipos e insumos médicos obsoletos y en malas condiciones generales, para atender cualquier emergencia.



Proceso: <b>GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: <b>GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>	Código General 7000	Código de la Serie /o- Subserie (TRD) 7000-145,10



Teniendo en cuenta las anteriores observaciones se recomienda por parte del Grupo de Salud Pública para reducir la concentración de partículas infecciosas, lo siguiente:

- Maximizar la ventilación natural: Esta es la estrategia que se recomienda en países como Colombia debido a que puede ser aplicada en condiciones de recursos limitados.
- Controlar la dirección del flujo de aire: Esta estrategia se relaciona de manera directa con la anterior. Por ejemplo ubicar al proveedor de salud (médico, enfermera, bacteriólogo o auxiliar) de espaldas a la corriente del aire, es decir que la dirección del aire vaya del proveedor al paciente. En general medidas básicas como ventanas abiertas y la aplicación de la ventilación cruzada favorecen el control de infecciones.
- Ventilación mecánica: Es una excelente medida que puede ser desarrollada en áreas específicas y priorizadas, pero que requiere más recursos que la ventilación natural. Es una estrategia que utiliza herramientas como ventiladores de ventana o sistemas de ventilación por extracción en habitaciones determinadas (Ejemplo: habitaciones para aislamiento) o áreas específicas. Con estos instrumentos se busca generar presión negativa con el fin de evitar fugas de aire contaminado a pasillos o espacios periféricos.

En este orden de ideas, además de la problemática expuesta que se viene presentando de tiempo atrás; es importante poner en su conocimiento que el Centro Carcelario y Penitenciario Cárcel Modelo de Bucaramanga, que desde el mes de febrero 18 de 2014, mediante la resolución 092 del 18 de febrero de 2014 se aplicó al mencionado Establecimiento la Medida de:

**“PRIMERO: ORDÉNASE APLICAR** como Medida de Seguridad preventiva encaminada a proteger la salud pública de los internos, la **CLAUSURA TOTAL DEL CENTRO CARCELARIO Y PENITENCIARIO LA MODELO DE LA CIUDAD DE BUCARAMANGA.**

**SEGUNDO: PROHÍBASE** el ingreso de nuevo internos (sentenciados o sindicados) al Centro Carcelario y Penitenciario La Modelo de la Ciudad de Bucaramanga, hasta tanto se dé cumplimiento a los requerimientos efectuados por la SECRETARÍA DE SALUD Y AMBIENTE DE LA ALCALDIA DE BUCARAMANGA a la Institución, con el propósito de optimizar las condiciones higiénicas, locativas y sanitarias. (Se anexa copia de la citada Resolución)

EN LAS CONCLUSIONES DEL DESPACHO: La Secretaría de Salud y Ambiente del Municipio de Bucaramanga, en asocio con el personal especializado en el Área de la salud, previo análisis minucioso de la situación expuesta y teniendo como soporte la visita técnica realizada el día 25 de enero de 2017, 28 de febrero de 2017, 9 de marzo de 2017 **SE RECOMIENDA SE DEBE RATIFICAR DE INMEDIATO la MEDIDA DE**



Proceso: <b>GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: <b>GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>	Código General 7000	Código de la Serie /o- Subserie (TRD) 7000-145,10



**SEGURIDAD APLICADA MEDIANTE RESOLUCION 092 DEL 18 DE FEBRERO DE 2014, consistente en: CLAUSURA TOTAL DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO Y CARCEALRIO CARCEL MODELO DE BUCARAMANGA**

**1.1.3. Programa Alimentos**

Dentro de las acciones realizadas en el grupo de alimentos se encuentran varias, entre las cuales se destaca:

**Tabla No. 1. Actividades grupo alimentos trimestre I Bucaramanga 2017**

<b>Grupo alimentos 2017 marzo</b>		<b>Observaciones</b>
Actividad	numero	Acciones
Realizar inspección, vigilancia y control sanitario a establecimientos generadores de etas, aves, huevos, carne bovina, porcina, derivados cárnicos, lácteos, pescado	66	control a plaza mercado, cárcel modelo, aplicación de sellos a cárcel modelo, y a áreas de juzgados, control plaza guarín, centro, centro abastos, san francisco, la juventud, rosita sellamiento de puestos de carne, pescado y vísceras
capacitación en buenas prácticas de manufacturas y prevención de etas a 1500 manipuladores de alimentos para consumo humano	35	capacitación de BPM para manipuladores de alimentos restaurante puerta sol, capacitación ECOSERVIR
6000 visitas de vigilancia y control sanitario a establecimientos de alimentos, restaurantes, plazas de mercado, restaurantes escolares, supermercado, Micromercados, cafeterías, tiendas, casetas estacionarias	215	aplicación de medidas seguridad (sellos ) mataderos ilegales del norte, decomiso pollos, atención acción popular mataderos sellamientos de la feria, el túnel y Pablón, operativo hoteles, auditorias ips Dromedica, hospital local norte, Morrорrico vigilancia a almacenes éxito, jumbo, atención programa PAE vigilancia colegios INEM, nacional comercio,
400 visitas de inspección, vigilancia y control sanitario a vehículos transportadores de alimentos	22	vigilancia a vehículos transportadores de alimentos alto riesgo
Realizar 480 análisis microbiológicos de la calidad de los alimentos en establecimientos gastronómicos y ventas ambulantes incluyendo establecimientos educativos.	11	operativo ventas ambulantes UIS, toma de muestras brote etas UIS y restaurante Pescocentro Análisis de laboratorio. atención a derechos de petición, PQR apertura de procesos

<b>Proceso:</b> <b>GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>		<b>No. Consecutivo S.A-</b>
<b>Subproceso:</b> <b>GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>	<b>Código General</b> <b>7000</b>	<b>Código de la Serie /o-Subserie (TRD)</b> <b>7000-145,10</b>

**Tabla No. 2. Actividades IVC Bucaramanga trimestre I 2017**

Actividades De IVC	Numero	
IVC favorables		244
IVC favorables condicionados		105
IVC medidas de seguridad	9	9
Número total de visitas mes:	358	358

Fuente: programa alimentos

#### 1.1.4. Programa de Aguas

En lo que tiene que ver con el programa de aguas, durante el primer trimestre se realizaron 2 visitas de inspección ocular a las fuentes hídricas de abastecimiento, se diligenciaron los respectivos mapas los cuales fueron enviados a la Secretaria de salud Departamental.

Igualmente se realizaron visitas de inspección vigilancia y control al agua de consumo humano, a la cual se le realizaron 185 análisis de cloro residual y pH, 37 análisis microbiológicos y 26 análisis fisicoquímico.

En lo que respecta al agua de uso recreativo, se realizaron 83 análisis de cloro residual y pH y 15 análisis microbiológicos y fisicoquímicos.

**Tabla No. 3. Cronograma De Actividades Primer Trimestre Bucaramanga 2017**

Meta de Producto Anual de análisis		I Trimestre	I Trimestre		
			Enero	Febrero	Marzo
<b>Realizar análisis a muestras de agua de uso recreativo (1170)</b>	Análisis de muestras de agua de uso recreativo en Cloro y pH (1170)	293	28	25	15
	Análisis microbiológico (528) Y fisicoquímico (528) de muestras de agua de uso recreativo	132	4	0	11
<b>Realizar 1666 análisis de muestras de agua de consumo humano</b>	Análisis de Muestras de agua para consumo humano en Cloro y pH (1066)	266	65	75	45
	Análisis microbiológico (640) de muestras de agua de consumo humano	160	13	10	14
	Análisis fisicoquímico (424) de muestras de agua de consumo humano	106	10	6	10
<b>TOTAL</b>	Número de acciones a realizar	957	120	116	95

Fuente: programa aguas

Dentro de la programación de actividades avance a 31 de marzo están:



<b>Proceso:</b> <b>GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>		<b>No. Consecutivo S.A-</b>
<b>Subproceso:</b> <b>GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>	<b>Código General</b> <b>7000</b>	<b>Código de la Serie /o- Subserie (TRD)</b> <b>7000-145,10</b>



**Tabla No. 4. Actividades uso recreativo avance a 31 de marzo**

Meta de Producto Anual de análisis	META ANUAL	I Trimestre
		Planeado
Análisis de Cloro residual y pH	1170	293
Análisis microbiológico y fisicoquímico de muestras de agua de uso recreativo	528	132
Muestras de agua de uso recreativo	1698	425

Fuente: programa de aguas

#### 1.1.5. Programa de Residuos Sólidos

Respecto a las visitas de Inspección Vigilancia y Control a los Establecimientos de alto riesgo, durante el primer trimestre se realizaron en total 65 visitas, desglosados así:

En el mes de enero se realizaron 14 visitas a establecimientos de alto riesgo.  
En el mes de Febrero se realizaron 9 visitas a establecimientos de alto riesgo  
En el mes de marzo se realizaron 42 visitas a establecimientos de alto riesgo

Las visitas de Inspección Vigilancia y Control a Establecimientos de bajo riesgo, durante el primer trimestre se realizaron en total 356 visitas, discriminados así:

En el mes de enero se realizaron 289 visitas a establecimientos de bajo riesgo.  
En el mes de febrero se realizaron 56 visitas a establecimientos de bajo riesgo  
En el mes de marzo se realizaron 11 visitas a establecimientos de bajo riesgo

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

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

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

#### 1.2.1. Salud Bucal

Dentro de las actividades de salud bucal están:

- Capacitaciones al personal de salud, a los odontólogos, auxiliares e higienistas orales, sobre la importancia del componente de salud bucal, en el control



<b>Proceso:</b> <b>GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>		<b>No. Consecutivo S.A-</b>
<b>Subproceso:</b> <b>GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>	<b>Código General</b> <b>7000</b>	<b>Código de la Serie /o- Subserie (TRD)</b> <b>7000-145,10</b>



prenatal, promoción de factores protectores, previamente concertados con el supervisor del contrato a 10 instituciones. AREA ODONTOLOGICA, FABIO MACIAS, UNIDONTO SAS, YANETH BARRANCO, IPS CISO, MONICA GARCIA, CLAUDIA MADRID, IRMA CALDERON, OLGA NUÑEZ, IPS DENTAL PEOPLE, DOCTOR SERGIO PUENTES, DOC CLAUDIA GOMEZ, DOC RUBEN DARIO RODRIGEZ.

- Inspección y vigilancia a la red prestadora pública y privada en el cumplimiento a la norma técnica de salud bucal en un consultorio, en las cuales se verifico el cumplimiento de los requisitos de habilitación, el cumplimiento de las Normas de Técnicas Salud Oral y él envió oportuno de los informes de los RIPS en archivo plano a la Secretaria de Salud y medio Ambiente del Municipio de Bucaramanga.
- Capacitación, asistencia técnica, acompañamiento, vigilancia y control a las UPGD ( unidad primaria generadora de datos), que brinden atención de salud oral, para optimizar la recolección primaria de los datos, clasificación del caso, manejo de los eventos según protocolo y ajuste final del sistema denominado línea base COP (cariados, obturados y perdidos).

Con la información que mensualmente nos envían las IPS y consultorios tendremos una línea base que nos permita dar una adecuada información de los Indicadores de Índice COP (dientes cariados, obturados y perdidos) por edades, sexo y maternas.

### **1.3. DIMENSIÓN DE CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL**

Dentro de las metas a desarrollar de esta dimensión las metas son:

1. *Realizar la línea base de eventos de causa externa de morbilidad desagregada por edad y sexo.*
2. *Realizar 1 estudio de carga de enfermedad por eventos no transmisibles y causa externa.*
3. *Implementar, mantener y armonizar la política pública de salud mental nacional con el acuerdo municipal 015 de 2011.*
4. *Mantener el seguimiento al 100% de los casos de violencia intrafamiliar reportados a SIVIGILA.*
5. *Realizar 1 estudio de consumo de sustancias psicoactivas en población en edad escolar en instituciones educativas oficiales.*





Proceso: <b>GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: <b>GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>	Código General 7000	Código de la Serie /o- Subserie (TRD) 7000-145,10



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

En el primer trimestre se realizaron las actividades de planeación y cronograma a desarrollar durante la vigencia 2017, dentro de las cuales encontramos, la elaboración de la línea base de salud mental, revisión del Plan Municipal de Salud mental, programación de reuniones del comité Municipal de drogas, participación en las reuniones del Buen Trato y la construcción del plan de acción, programación de las reuniones del comité de videojuegos, programación de las visitas de asistencia técnica a las IPS que atienden eventos de abuso sexual, violencia intrafamiliar y sexual, programación de las fechas de asistencia al centro de atención integral a las víctimas, planeación de las visitas de seguimiento a las Instituciones que prestan servicios de salud de psicología.

Otras actividades realizadas hasta la fecha están:

- ✓ Se ha realizado plan de acción y cronograma anual para el cumplimiento de metas.
- ✓ Se ha hecho revisión y análisis del plan municipal de salud mental con el fin de hacer los ajustes correspondientes.
- ✓ Se ha solicitado la información sobre eventos de causa externa y violencias fatales y no fatales a medicina legal para la actualización de la línea base en salud mental.
- ✓ Se elaboró la ruta de atención en violencia intrafamiliar y violencia de género, para ser socializada y aprobada en comité interconsultivo municipal.
- ✓ Se realizó revisión de los reportes de eventos de violencia ante el Sivigila, para brindar asistencia técnica a las IPS y EPS, según cronograma establecido
- ✓ Se concertó reunión con el referente del programa d víctimas del conflicto armado, para brindar apoyo psicosocial.
- ✓ Se ha realizado revisión de las actividades a ejecutar por parte dl PIC, con el fin de hacer seguimiento y verificar el cumplimiento de metas.
- ✓ Se realizaron dos capacitaciones con agentes educativos y padres de familia del programa de cero a siempre en los barrios San Rafael y San Miguel, para socializar pautas de buen trato y convivencia familiar.
- ✓ Se elaboraron listas de chequeo para las IPS y EPS, evaluando eventos que requieran de atención psicológica y atención integral en problemas de salud mental.



Proceso: <b>GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: <b>GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>	Código General 7000	Código de la Serie /o- Subserie (TRD) 7000-145,10



#### 1.4. DIMENSIÓN SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

Las metas que se van a desarrollar en la Dimensión Seguridad Alimentaria y Nutricional son:

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

A continuación se indican las actividades incluidas en el Plan de Acción en Salud que hacen parte de la Dimensión Seguridad Alimentaria y Nutricional, de las cuales en el primer trimestre del año se realizaron:

##### 1. Planeación con la elaboración de cronogramas, planes de acción y fichas técnicas de :

- *Aprobar e implementar el Plan Local de Seguridad Alimentaria y Nutricional a través del Comité de Seguridad Alimentaria y Nutricional*
- *-Elaborar e implementar una estrategia de seguimiento a los casos de bajo peso al nacer teniendo en cuenta el protocolo del Instituto Nacional de Salud para este evento.*
- *-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.*
- *-Capacitar y realizar seguimiento en la estrategia cafeterías saludables para la promoción de patrones alimentarios saludables y prevención de la obesidad en 20 instituciones escolares y acompañamiento a cafeterías ya certificadas como saludables en los años anteriores. (Acuerdo Municipal 020 de 2012).*
- *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.*
- *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.*
- *Realizar seguimiento al 100% de los casos y/o brotes reportados al SIVIGILA.*
- *Participar en las unidades de análisis a los casos reportados con bajo peso al nacer a término según protocolo.*
- *Reforzar la identificación según Resolución 5406 de 2015 de los niños y niñas con desnutrición aguda por parte de IPS y EAPB.*
- *Participar en las unidades de análisis con las Instituciones Prestadoras de Salud Públicas Privadas y EAPB en articulación con referente de Salud Infantil.*



<b>Proceso:</b> <b>GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>		<b>No. Consecutivo S.A-</b>
<b>Subproceso:</b> <b>GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>	<b>Código General</b> <b>7000</b>	<b>Código de la Serie /o- Subserie (TRD)</b> <b>7000-145,10</b>



- *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.*
- *Fortalecer reporte por parte de IPS al Sistema de Vigilancia Nutricional y Emitir boletín epidemiológico semestral de la situación nutricional.*
- *Realizar seguimiento al cumplimiento del protocolo del Institución Nacional de Salud en relación al evento de desnutrición aguda.*
- *Socializar por medio de capacitaciones a personal de salud de IPS públicas y privadas sobre la Resolución 5406 de 2015 y Resolución 2465 de 2016.*

## 2. Ejecución De Actividades

- Se realiza en este periodo revisión de eventos reportados al Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública-SIVIGILA en relación a bajo peso al nacer a término (55 reportados a la semana epidemiológica 11) y desnutrición aguda en menores de 5 años (10 reportados a la semana epidemiológica 11) a los cuales se inició con la revisión para los respectivos ajustes y para establecer el seguimiento.
- Las actividades realizadas en el primer trimestre por los técnicos de alimentos fueron:
- Se realizaron 76 capacitaciones a manipuladores en la fundación crece y vivir, ICBF Jardín Tomasa Castillo, Plaza Barrio Santander.
- Se realizó operativo de IVC con el INVIMA al centro comercial la Isla a control de leches en polvo, restaurantes de Centro abastos. Operativo a ventas callejeras del barrio mutis.
- Se atendió Derecho de Petición del restaurante del edificio de Davivienda, D.P. restaurante el Cabrón, Dp de la embotelladora Coca-Cola, Dp. Fábrica de Lácteos Bethel, DP restaurante la 22. Dp Restaurante aromas Gourmet.
- Se realizó operativo en el Barrio Diamante II, establecimientos en San Diego, Corpodaces, Campollo, SIAO, Hamburguesas el Corral, Dislicores, Herbalife, Restaurante Don Segundo, Restaurante Cholula, Avícola Distraves, Centro Comercial Los Andes, Panadería Trillos.
- Se realizaron operativos con el INVIMA a tiendas naturistas de la ciudad, y a Micromercados, leches quesos y lácteos en plazas de mercado y supermercado de grandes superficies, arepas don Huevo. Operativo DP Supermercados Jumbo, Megamall centro y cabecera. Operativos Nocturnos empanadas fresquita, chuzos el Enano, The Burguer, Restaurante Carrizal, Comidas Rápidas The Camachos.



Proceso: <b>GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: <b>GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>	Código General 7000	Código de la Serie /o- Subserie (TRD) 7000-145,10



- Operativo control de productos de la pesca en almacenes de cadena y plazas de mercado. Operativos restaurante Búfalos de Provenza. Operativo venta de comida del barrio Girardot y Gaitán (Comuna 4).
- Se realizó Inspección Vigilancia y Control al Batallón junto con los casinos, y los ranchos y a las bodegas de almacenamiento de alimentos de las fuerzas militares.
- IVC a las pesqueras del mar y al Parque industrial provincia de Soto, y parque industrial vía Chimitá y operativos de control a la central de Abastos.
- Se realizaron 319 visitas de Inspección Vigilancia y Control a los establecimientos de alimentos de restaurantes, cafeterías, expendios cárnicos, pollos, expendios de pescado, comidas rápidas, PAE colegios (escuela normal superior, colegio Santamaría Goretti, escuela rural san Ignacio, escuela barrio la Juventud Cede b, Colegio las Américas del Barrio Alvares), plazas de mercado (San Francisco, Plaza del Barrio Santander, Plaza Guarín, Plaza Central) y Micromercados., todos esta soportado en actas de evidencia física.
- Igualmente se realizó visita el rancho, los casinos, patios y la interventoría del contrato de alimentos de la cárcel Modelo el día 28 de febrero.
- Se realizaron 44 visitas de Inspección Vigilancia y Control a vehículos de transporte de alimentos, soportado en actas y el concepto sanitario

## 1.5. DIMENSIÓN SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

La Dimensión Sexualidad, Derechos Sexuales y Reproductivos cumple con las siguientes metas del Plan de desarrollo:

1. *Implementar y mantener 1 campaña edu-comunicativa para fortalecer valores en derechos sexuales y reproductivos.*
2. *Mantener la estrategia de servicios amigables.*
3. *Diseñar e implementar 1 estrategia para incentivar la consulta a la totalidad de los controles prenatales requeridos.*
4. *Desarrollar 4 campañas de sensibilización social contra la discriminación social y para la prevención de infecciones de transmisión sexual.*

### 1.5.1. Salud sexual y reproductiva

En el primer trimestre, las actividades desarrolladas dentro de la Dimensión de sexualidad, derechos sexuales y reproductivos encontramos:

- En la estrategia de prevención de la transmisión materno-infantil de la sífilis congénita y del VIH: el día 28 de Febrero se participó en el lanzamiento del proyecto de VIH



<b>Proceso:</b> <b>GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>		<b>No. Consecutivo S.A-</b>
<b>Subproceso:</b> <b>GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>	<b>Código General</b> <b>7000</b>	<b>Código de la Serie /o- Subserie (TRD)</b> <b>7000-145,10</b>



con FONADE en Bogotá a 6 ciudades del país, entre las cuales se encuentran el Municipio de Bucaramanga. Se realizó la proyección de indicadores para ser medidos por el programa de Salud Sexual y reproductiva. Se inició la Elaboración del Plan de Acción de VIH con el equipo interdisciplinario de FONADE. El día 7 de marzo se realizó el lanzamiento del proyecto de AMPLIACIÓN DE LA RESPUESTA AL VIH en Bucaramanga direccionado por FONADE.

- En el seguimiento del plan de salud sexual y reproductiva y promoción y defensa de los derechos sexuales y reproductivos de la comunidad en general y fortalecimiento del mecanismo coordinador municipal en salud sexual y reproductiva (grupos vulnerables, población LGTBI, etc.) se realizaron: El día 20 de Febrero se realizó reunión de servicios amigables del Municipio de Bucaramanga. El día 21 Febrero se realizó mesa de trabajo de trabajadoras sexuales y con la Personería Municipal. El día 29 de marzo se asistió al Comité LGTBI el cual se desarrolló en el auditorio de la alcaldía de Bucaramanga.
- En la estrategia de fortalecimiento de servicios amigables para jóvenes adolescentes: el día 02 de marzo en Articulación con Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Secretaría de Salud Departamental, la ESE ISABU se realizó jornada de movilización social en colegios, universidades e Instituciones prestadoras de Servicios de salud. El día 3 de marzo se realizó reunión de acercamiento con el equipo de PESC de la Secretaría de Educación. El día 7 de marzo se realizó reunión con el mecanismo coordinador departamental. El día 7 de marzo se realizó reunión con la Policía de infancia y adolescencia y Policía de antinarcóticos donde se desarrolló el tema trabajo con jóvenes. El día 17 de marzo se realizó reunión secretaria de salud y ambiente con servicio comunitario de LGTBI y trabajadoras sexuales.
- En la estrategia de estrategia de prevención de embarazo en adolescentes: el día 16 de febrero se realizó mesa de trabajo con la Secretaría de Salud Departamental para le elaboración del cronograma y plan de acción actividad de las actividades que se desarrollaron el día 3 de Marzo. El día 22 de Febrero se realizó reunión con la referente de maternidad segura de la Secretaria de salud Departamental y el Médico Ginecóloga de la UDES con el fin de concertar proyecto de extensión de entrenamiento para planeación familiar en métodos de larga duración en adolescentes. El día 03 de marzo en Articulación con ICBF, SSD, ESE ISABU se realizó Jornada de movilización social en colegios, universidades e IPS para prevención de embarazo en adolescentes. El día 08 de Marzo se participó en el Comité de Erradicación de Trabajo Infantil con oferta institucional sobre prevención de embarazo en adolescentes. El día 9 de marzo se realizó reunión de prevención de

Proceso: <b>GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: <b>GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>	Código General 7000	Código de la Serie /o- Subserie (TRD) 7000-145,10

embarazo en adolescentes. El día 22 de febrero se realizó reunión con el mecanismo coordinador municipal con el fin de realizar la concertación con la docente del colegio García Herreros Jhon Kewin Pérez Lizarazo para concretar la actividad sobre prevención de embarazo en adolescentes.

- En cuanto al 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: el día 21 de enero en coordinación con la Secretaría de Salud Departamental se realizó el Taller de Maniobras que Salvan Vidas y Código Rojo para prevenir mortalidad materna. El día 16 de febrero se realizó un taller de actualización de guías de Zika en gestantes. El 29 de marzo se realizó capacitación de interrupción voluntaria del embarazo en reunión de servicios amigables.
- El día 22 de marzo se realizó la primera reunión del Comité Interconsultivo Institucional para la prevención de abuso sexual en niños y adolescentes y atención integral a víctimas de abuso sexual.
- Se realizó el diseño de instrumentos y cronograma de visitas para las visitas de asistencia técnica y acompañamiento a las Instituciones Prestadoras de Servicios de salud y Empresas Administradoras de Planes de Beneficios.

**Gráfica No. 1. Movilización estrategia prevención embarazo adolescente convocado por comité departamental y área metropolitana**



Fuente: Programa Salud sexual y reproductiva

### 1.5.2. Maternidad segura

El Programa de Seguimiento a la Morbimortalidad Materna y Perinatal es un componente del SIVIGILA, que responde por la vigilancia a los eventos epidemiológicos relacionados con las complicaciones obstétricas que fueron atendidas en las instituciones de salud y no causaron muerte, llamada Morbilidad Materna Extrema (MME) y aquellas que presentaron desenlaces desfavorables en la madre (muerte



Proceso: <b>GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: <b>GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>	Código General 7000	Código de la Serie /o- Subserie (TRD) 7000-145,10



materna) o el recién nacido (muerte perinatal o neonatal tardía); logrando con la notificación del evento concertación de planes de mejoramiento tanto con las UPGD como con las EAPB, para evitar que eventos similares se presenten en las gestantes del municipio.

En la ciudad de Bucaramanga las estrategias de maternidad segura, están dando resultados aceptables, al haberse logrado impactar los indicadores de forma positiva, con la disminución de los eventos de muertes maternas y muertes perinatales durante los últimos periodos epidemiológicos, pero afectados por el total de nacidos vivos que se están quedando en las IPS del municipio de Floridablanca.

### **Actividades Definidas En El Plan Decenal De Salud Pública**

Bajo la dimensión “Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos” del PDSP 2012-2021, las acciones están orientadas hacia la promoción, generación y desarrollo de medios y mecanismos para garantizar condiciones sociales, económicas, políticas y culturales que incidan en el ejercicio pleno y autónomo de los derechos sexuales y reproductivos de las personas, grupos y comunidades.

En el marco del PDSP, para la promoción de los derechos sexuales y reproductivos, se pondrán en marcha las siguientes acciones:

- *Prevenir el embarazo adolescente a través de la profundización del modelo de servicios de salud amigables para adolescentes y jóvenes, mediante la obligatoriedad de su cumplimiento por parte de las IPS públicas y privadas.*
- *Reducir la mortalidad materna por medio de intervenciones encaminadas a mejorar la calidad de la atención antes, durante y después del evento obstétrico.*

Entre las intervenciones cabe destacar el desarrollo del modelo de vigilancia en salud pública de la morbilidad materna extrema, en el marco de modelos de seguridad clínica para el cuidado obstétrico de emergencia, y el desarrollo e implementación de protocolos para la atención pre-concepcional, mediante la estrategia de los 1.000 días.

#### 1.5.2.1. Indicadores

##### 1.5.2.1.1. 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.

Proceso: <b>GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: <b>GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>	Código General 7000	Código de la Serie /o- Subserie (TRD) 7000-145,10

**Tabla No. 5. Meta Razón de Mortalidad Materna Nacional**

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 No. 6. Indicador mortalidad materna Departamental**

Meta intermedia	Línea base (2013)	Meta a 2018
Disminuir a 50,0 la razón de mortalidad materna en el Departamento de Santander.	55,5	50
Indicador: N° de Muertes maternas/ Total de nacidos vivos por 100.000.		

Fuente: Plan de Desarrollo Departamental. 2016-2019.

**Tabla No. 7. Meta Intermedia - Razón de mortalidad materna Municipal**

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

Fuente: Plan de Desarrollo Municipal 2016- 2019

### 1.5.3. 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 el 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.

#### 1.5.3.1. Razón de Mortalidad Perinatal

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



<b>Proceso:</b> GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE		<b>No. Consecutivo S.A-</b>
<b>Subproceso:</b> GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE	<b>Código General</b> 7000	<b>Código de la Serie /o- Subserie (TRD)</b> 7000-145,10

Se define el indicador de razón de muerte perinatal y neonatal tardía, para el seguimiento a nivel nacional, departamental y municipal.

**Tabla No. 8. Indicador. Razón de muerte perinatal y neonatal tardía**

<b>Nombre del indicador</b>	<b>Razón de muerte perinatal y neonatal tardía (además se debe desagregar este indicador en mortalidad perinatal, fetales, neonatal temprana y tardía</b>
<b>Tipo de indicador</b>	Resultado
<b>Definición</b>	Muertes fetales y neonatales tempranas ocurridas en el periodo comprendido entre las 22 semanas completas (154 días) de gestación o con 500 gramos o más de peso fetal y hasta antes de los veintiocho días después del nacimiento por cada mil nacidos vivos
<b>Propósito</b>	Hacer seguimiento al comportamiento del evento
<b>Definición operacional</b>	Numerador: número de casos de muerte perinatal y neonatal tardía en un periodo de tiempo Denominador: total de nacidos vivos en el mismo periodo de tiempo
<b>Coeficiente de multiplicación</b>	1000
<b>Fuente de información</b>	Sivigila - DANE
<b>Interpretación del resultado</b>	Indica el nivel de mortalidad perinatal y neonatal temprana a nivel nacional
<b>Nivel</b>	Institucional municipal, departamental o distrital y nacional.

Fuente: Plan de Desarrollo Municipal 2016- 2019

#### 1.5.4. 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

Proceso: <b>GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: <b>GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>	Código General 7000	Código de la Serie /o- Subserie (TRD) 7000-145,10

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.

La implementación de mecanismos automáticos de alerta y seguimiento continuo a los casos de morbilidad materna extrema en algunos países, han permitido identificar oportunamente los casos, detener la progresión del continuo de la morbilidad y prevenir la muerte materna través intervenciones terapéuticas o preventivas.

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.

#### 1.5.4.1. Razón de Morbilidad Materna Extrema.

#### **No total de eventos de Morbilidad Materna Extrema / Total de RN vivos en el mismo periodo.**

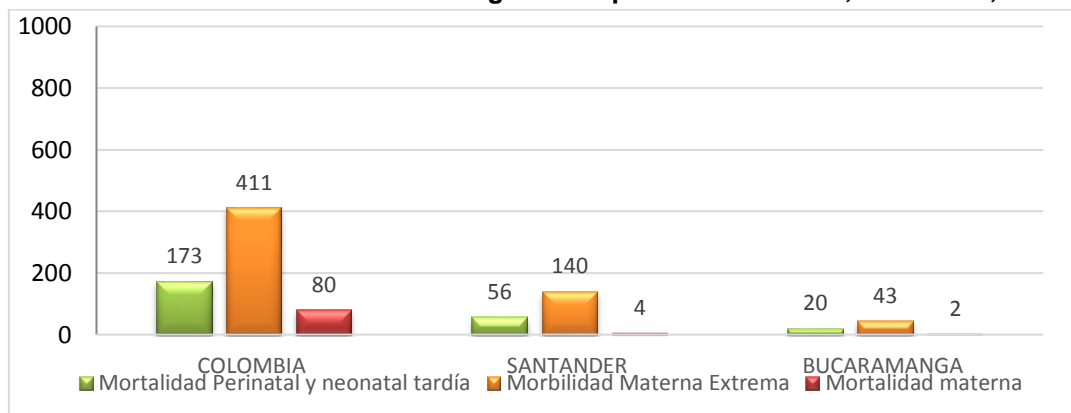
Se define el indicador de razón de morbilidad materna extrema para el seguimiento a nivel nacional, departamental y municipal.

**Tabla No. 9. Eventos de maternidad segura comparativo Colombia, Santander y Bucaramanga**

Semana	Colombia	Santander	Bucaramanga
Mortalidad Perinatal y neonatal tardía	173	56	20
Morbilidad Materna Extrema	<b>411</b>	<b>140</b>	43
Mortalidad Materna	80	4	2

Fuente: Sivigila a Semana Epidemiológica 12 -2017

**Gráfica No. 2. Eventos maternidad segura Comparativo Colombia, Santander, Bucaramanga.**



Fuente: Sivigila a Semana Epidemiológica 12 -2017

A continuación se muestra el comportamiento de la notificación de maternidad segura de los últimos 5 años.

**Tabla No. 10. Relación De Eventos De Notificación Obligatoria Maternidad Segura**

Evento De Notificación	Total De Casos	Total De Casos	Total De Casos	Total De Casos	Total De Casos	Total De Casos
Año	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Mortalidad Perinatal Y Neonatal Tardía	113	97	94	68	81	20
Morbilidad Materna Extrema	37	33	56	67	153	43
Total Eventos De Notificación Obligatoria	8255	10497	10729	14572	16435	2768

Fuente. Base de Datos Sivigila

Dentro de los indicadores de morbilidad materna extrema se tiene:

**Tabla No. 11. Indicadores de morbilidad materna extrema, Bucaramanga 2017**

Indicador	Numerador	Denominador	
Razón de Morbilidad Materna Extrema	43	1774	24,24
Relación de MME / MM	43	2	21,5
Razón de Mortalidad perinatal y neonatal tardía	20	1774	11,27
Razón de Mortalidad Materna	2	1774	112,7

Fuente. Base de Datos Sivigila – RUAF



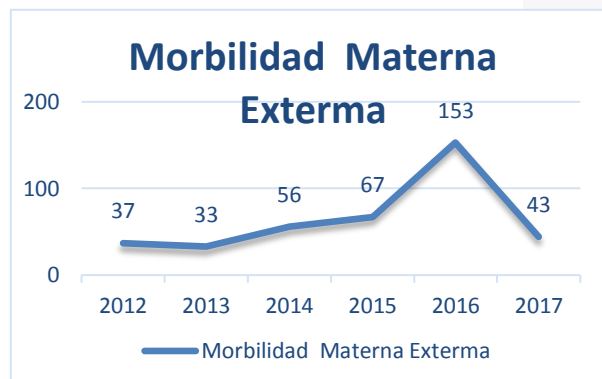
<b>Proceso:</b> GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE		<b>No. Consecutivo S.A-</b>
<b>Subproceso:</b> GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE	<b>Código General</b> 7000	<b>Código de la Serie /o- Subserie (TRD)</b> 7000-145,10



**Gráfica No. 3. Consolidado Morbilidad Materna Bucaramanga 2012 2017**

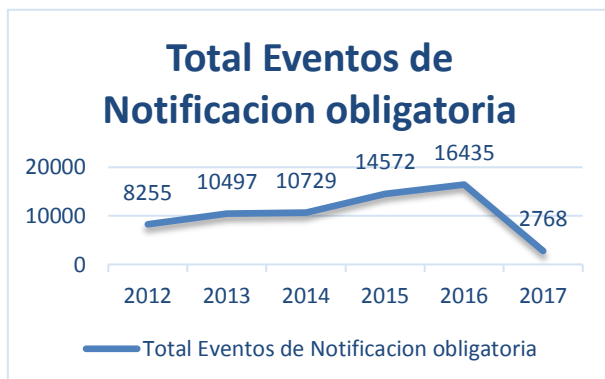


**Gráfica No. 4. Consolidado Mortalidad Perinatal Bucaramanga 2012 2017**



Fuente. Base de Datos Sivigila – semana epidemiológica 12

**Gráfica No. 5. Consolidado total de Eventos de Notificación Obligatoria Bucaramanga 2012 2017**



Fuente. Base de Datos Sivigila – semana epidemiológica 12

Para el primer trimestre del 2017, la razón de mortalidad materna se encuentra por encima de la meta planteada en el municipio en el Plan de Desarrollo al estar la meta por arriba de 28. A pesar de ser la causa de muerte materna 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 al primer trimestre 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 trimestre 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 adolescentes y de tipo prevenibles.



Proceso: <b>GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: <b>GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>	Código General 7000	Código de la Serie /o- Subserie (TRD) 7000-145,10



Dentro de las actividades que se han llevado a cabo en este trimestre se destacan:

- Programación de las unidades de análisis con los actores del sistema para definir planes de mejoramiento y acciones correctivas de las demoras detectadas en la atención de la gestante con enfoque en seguridad obstétrica.
- Programación de las visitas técnicas y socialización de los protocolos de vigilancia epidemiológica del programa de maternidad segura para tener las actualizaciones de los lineamientos dados por el Instituto Nacional de Salud.
- Seguimiento y ajuste de bases de datos de los eventos de maternidad segura correspondiente al municipio de Bucaramanga.
- Vigilancia del reporte de los eventos de notificación obligatoria por parte de las UPGD para actualizar el boletín epidemiológico del municipio de Bucaramanga.

## 1.6. DIMENSIÓN VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

### 1.6.1. Enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas

En el componente Enfermedades Emergentes, Reemergentes y Desatendidas de la Dimensión Vida Saludable y enfermedades Transmisibles apunta a la meta:

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

#### 1.6.1.1. Prevención y control de la Tuberculosis

En el programa de Tuberculosis y Hansen del municipio de Bucaramanga, durante el primer semestre del año 2016, se han realizado una serie de actividades que han permitido llevar con eficiencia el proceso de tratamiento de los casos presentados en el municipio, llevando consigo compromiso de confidencialidad de custodia de información.

### Prevención y control de la Enfermedad de Hansen:

- ✓ Visitas a instituciones IPS-EPS:

Tabla No. 12. Visitas a IPS y EAPB Bucaramanga Trimestre I 2017

Descripción De Estrategias O Actividades Del Proyecto	1 Trimestre
<i>Realizar asistencia técnica a toda la red de IPS para fomentar el diagnóstico oportuno de pacientes con</i>	Planeación 1 Visita de Asistencia Técnica y Asesoría a la ESE ISABU con apoyo

Proceso: <b>GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: <b>GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>	Código General 7000	Código de la Serie /o- Subserie (TRD) 7000-145,10

Descripción De Estrategias O Actividades Del Proyecto	1 Trimestre
<i>Hansen, incluyendo la prevención y manejo de discapacidad.</i>	de la Asociación Alemana DAHW.

Fuente: Programa TB y Hansen

## Solicitud y despacho de medicamentos de TB y Hansen:

**Tabla No. 13. Entrega de medicamentos TB y Hansen Bucaramanga Trimestre I 2017 descripción de estrategias o actividades del proyecto**

Descripción de estrategias o actividades del proyecto	1 Trimestre
<i>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.</i>	-11 solicitudes al nivel departamental -Despacho a IPS tratamientos fraccionados: Fase intensiva: 186 Fase Continuación: 155 Profilaxis: 96 MDR: 41 Hansen: 35

Fuente: Programa TB y Hansen

## Capacitaciones y Talleres

**Tabla No. 14. Consolidado actividades ejecutadas conmemoración semana tuberculosis - secretaria de salud y ambiente 2017**

ACTIVIDAD	IMPACTO	DIA-LUGAR-HORA
<ul style="list-style-type: none"> <li>Comité de Vigilancia Epidemiológica- red SGSSS Bucaramanga, Tema priorizado</li> <li>Tuberculosis- Novedades Normatividad</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Población: 56 personas (Fem:51 Masc:5 )</li> <li>IPS (UPGD-UI)</li> <li>EAPB (Sub., Contributivo, Especial</li> <li>Red SGSSS</li> <li>Bucaramanga</li> <li>Difusión Guías técnicas:</li> <li>Circular 055 de 2016</li> <li>Cinco pasos- Sintomáticos Respiratorios IPS-EAPB, 2017</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>16/03/2017</li> <li>Auditorio Andrés Páez de Sotomayor</li> <li>8am</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Socialización Actividades y Sensibilización Conmemoración Día TB, en Medios de Comunicación:</li> <li>*Radio: Emisora Policía</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Población:</li> <li>*Oyentes Emisora cultural y Policía Nacional</li> <li><a href="http://www.bucaramanga.gov.co/noticias/agenda-metropolitana-">http://www.bucaramanga.gov.co/noticias/agenda-metropolitana-</a></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Emisora Policía Nacional</li> <li>7 am 22 de marzo de 2017</li> <li>Emisora Cultural</li> </ul>



Proceso: <b>GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: <b>GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>	Código General 7000	Código de la Serie /o- Subserie (TRD) 7000-145,10



ACTIVIDAD	IMPACTO	DIA-LUGAR-HORA
<p><i>Nacional, Emisora Cultural</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>*TV: TRO</li> <li>*Redes Sociales: Agenda Metropolitana- WEB Alcaldía, Noticias</li> </ul>	<p>de-salud-liderara-en-marzo-campanas-contra-la-tuberculosis/</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>*Televidentes TRO.</li> <li><a href="http://www.canaltro.com/noticias/oriente-noticias/item/2997-bucaramanga-con-la-mayor-incidencia-de-tuberculosis.html">http://www.canaltro.com/noticias/oriente-noticias/item/2997-bucaramanga-con-la-mayor-incidencia-de-tuberculosis.html</a></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>7 am 23 de marzo de 2017</li> <li>Notas televisivas:</li> <li>TRO: Oriente Noticias 18 Marzo 2017</li> <li>Notas WEB-Redes sociales: link: 15 Marzo 2017</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li><i>Socialización ¿Qué es la TB?</i></li> <li><i>Higiene de la tos- Población contactos VISITANTES PPL</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Población total: 99, (Fem:25, Masc:74 )</li> <li>Visitantes: 76</li> <li>Vendedores informales: 3</li> <li>Estudiantes/docentes: 10/1</li> <li>Transeúntes- peatones: 9</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sábado 25 /03/2017</li> <li>Centro penitenciario Hombres y Mujeres</li> <li>6:30 am- 10:30 am</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li><i>Toma al Al Metrolínea- Estaciones priorizadas- Área Bucaramanga</i></li> <li><i>"Higiene de la Tos"</i></li> <li><i>Circulación de audio</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Población:</li> <li>Usuarios Metrolínea</li> <li>Jinglar TB SSAB</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>21-26/03/2017</li> <li>Estaciones priorizadas- área Bucaramanga</li> <li>Circulación de audio</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li><i>Actividad Lúdico Recreativa</i></li> <li><i>Presidentes JAC Comuna (1,2,3,4 )</i></li> <li><i>Ruta TB- canalización- rol agente comunitario</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Población: 20 personas, (Fem:17 Masc:3 )</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>22/03/2017</li> <li>Auditorio Andrés Páez de Sotomayor</li> <li>9am</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li><i>JORNADA ACADÉMICA CONMEMORACIÓN DIA MUNDIAL DE LA TUBERCULOSIS Precongreso</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Población: 209 personas</li> <li>Profesionales de la Salud</li> <li>Docentes Universitarios</li> <li>Estudiantes pregrado- postgrado</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>23/03/2017</li> <li>Auditorio Fundadores</li> <li>8am</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li><i>Toma Recreovía- Caminata educativa TB</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Población: 219 personas , (Fem:102 Masc:117 )</li> <li>Participantes- usuarios Recreovía dominical</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>26/03/2017</li> <li>TARIMA INDERBU Cra27 CII 41- cierre Tarima Parque de los niños</li> <li>8am-11am</li> </ul>

Fuente: Programa TB y Hansen

Proceso: <b>GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: <b>GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>	Código General 7000	Código de la Serie /o- Subserie (TRD) 7000-145,10

**Gráfica No. 6. Registro fotográfico actividades conmemoración día TB- SSAB comité vigilancia epidemiológica – SSAB Bucaramanga Trimestre I 2017**



Fuente: Programa TB y Hansen

**Gráfica No. 7. Socialización actividades conmemoración día TB- SSAB radio, Bucaramanga trimestre I 2017**

Jingle



Emisora Cultural



Redes Sociales



Fuente: Programa TB y Hansen

**Gráfica No. 8. Socialización ¿Qué es la TB? Higiene de la tos- Población contactos VISITANTES PPL. EPMSC BUC (25/03/2017)**



Fuente: Programa TB y Hansen



Proceso: <b>GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: <b>GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>	Código General 7000	Código de la Serie /o- Subserie (TRD) 7000-145,10

**Gráfica No. 9. Higiene de la tos- Población contactos Visitantes PPL. Centro Penitenciario el Buen Pastor (25/03/2017).**



Fuente: Programa TB y Hansen

**Gráfica No. 10. Actividad Jornada de Sensibilización - Presidentes JAC Comuna (1, 2, 3,4) (Auditorio Andrés Páez de Sotomayor 22/03/2017).**



Fuente: Programa TB y Hansen

**Gráfica No. 11. Jornada académica conmemoración día mundial de la tuberculosis. (Auditorio Fundadores Facultad de Salud, UIS 23/03/2017)**



Fuente: Programa TB y Hansen



<b>Proceso:</b> GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE		<b>No. Consecutivo</b> S.A-
<b>Subproceso:</b> GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE	<b>Código General</b> 7000	<b>Código de la Serie /o-Subserie (TRD)</b> 7000-145,10



✓ **Apoyo en Gestión de logística, convocatoria y participación en capacitaciones y talleres:**

**Gráfica No. 12. 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).**



Fuente: Programa TB y Hansen

**Gráfica No. 13. Taller teórico –práctico en Hansen dirigido a profesionales médicos de las IPS y EPS de Bucaramanga con apoyo de la Asociación Alemana DAHW (Auditorio Andrés Páez de Sotomayor 30/03/2017). Publicación en la página de la alcaldía.**



Fuente: Programa TB y Hansen

**Gráfica No. 14. Capacitación en Tuberculosis y Hansen dirigido a profesionales de salud de las IPS y EPS de Bucaramanga con apoyo de la Asociación Alemana DAHW (Auditorio Andrés Páez de Sotomayor 31/03/2017).**



Fuente: Programa TB y Hansen

Proceso: <b>GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: <b>GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>	Código General 7000	Código de la Serie /o- Subserie (TRD) 7000-145,10

**De acuerdo a las acciones programáticas y de abordaje integral a los casos presentados y comunidad en general se ha realizado:**

- ✓ Seguimiento a la adherencia de casos inasistentes y en riesgo de pérdida de seguimiento: seguimiento telefónico en varias oportunidades a usuarios no adherentes.
- ✓ Participación activa ante la gestión para el análisis de casos del municipio en el CERCET departamental (6 casos), seguimiento al cumplimiento a compromisos IPS-EPS
- ✓ Gestión vía electrónica de solicitudes de egresos del I y II trimestre del 2016 e informes del primer trimestre del 2017.
- ✓ Citación a IPS ISABU, para su participación en la visita técnica de Hansen y taller con pacientes, con apoyo y asesoría de la Asociación Alemana DAHW y asistencia a la misma (Auditorio del Hospital Local del Norte 29/03/2017).

**Gráfica No. 15. IPS ISABU, para su participación en la visita técnica de Hansen y taller con pacientes**



Fuente: Programa TB y Hansen

- ✓ En relación a reuniones y mesas de trabajo se cuenta con:
  - ✓ Mesa de técnica de actividades colaborativas TB-VIH con el apoyo de OIM.
  - ✓ Actualización periódica y permanente de las bases de datos de datos TB y Hansen años 2016 y 2017:
    - Libros de Pacientes TB y TB Farmacorresistente
    - Libros de Pacientes Hansen
    - Libro de Quimioprofilaxis
- ✓ Organización y archivo de documentos:
  - Casos Tuberculosis sensible 2016 Y 2017



Proceso: <b>GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: <b>GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>	Código General 7000	Código de la Serie /o- Subserie (TRD) 7000-145,10



- Casos Fármaco - resistentes 2015 a 2017
- Casos en profilaxis 2016 y 2017
- Casos Hansen 2016 y 2017
- Soportes de Capacitaciones y Talleres
- Correspondencia enviada, recibida
- Actas de reuniones
- Solicitudes de tratamiento ante la SSS

De acuerdo a las próximas acciones a desarrollar se tiene planteado procesos de formación a comunidad en general, articulado con el programa de víctimas del conflicto armado, actividades de búsquedas comunitarias, visitas técnicas y formulación de rutas de atención

#### **1.6.1.2. Infecciones Asociadas a la Atención En Salud – IAAS**

El programa de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS) realiza la vigilancia y control del comportamiento de las infecciones asociadas a dispositivos invasivos: neumonía asociada a ventilador mecánico (NAV), infección del torrente sanguíneo asociada a catéter central (ITS-AC) en unidades de cuidados intensivos (UCI) adulto, pediátrica y neonatal e infección sintomática del tracto urinario asociada a catéter urinario (ISTU-AC) en UCI adulto y pediátrica y sus principales agentes causales, igualmente para vigilar el comportamiento epidemiológico de la resistencia bacteriana a los antimicrobianos y determinar el consumo de los principales antibióticos de uso clínico en Unidades de Cuidado Intensivo Adultos y Servicios de Hospitalización de Adultos, se realiza una vigilancia a través de un sistema integrado de información nacional SIVIGILA basado en los reportes de las instituciones prestadoras de servicios de salud del Municipio de Bucaramanga que cuentan con el servicio de unidad de cuidados intensivos ( clínica chicamocha sede principal, clínica chicamocha sede González valencia, Clínica de urgencias Bucaramanga, clínica materno infantil san Luis, ESE hospital Universitario de Santander, Estudio e inversiones medicas Esimed, clínica Gestionarbienestar, Los Comuneros hospital universitario de Bucaramanga, Serviclínicos Dromedica) y sus servicios farmacéuticos, asimismo se recibe información mensual de los reportes de resistencia bacteriana que aporta información válida, oportuna y específica para orientar la toma de decisiones y evaluar el impacto de las medidas de prevención, vigilancia y control, que contribuyen al mejoramiento de la calidad de la atención en los servicios de salud del municipio.



<b>Proceso:</b> <b>GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>		<b>No. Consecutivo S.A-</b>
<b>Subproceso:</b> <b>GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>	<b>Código General</b> <b>7000</b>	<b>Código de la Serie /o- Subserie (TRD)</b> <b>7000-145,10</b>



En el componente Enfermedades Emergentes, Reemergentes y Desatendidas de la Dimensión Vida Saludable y enfermedades Transmisibles apunta a la meta:

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

### **Descripción estrategia o actividades del proyecto**

Seguimiento y control a los eventos de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS) y contener la resistencia a los antimicrobianos y uso prudente de antibióticos, para reducir la carga de infecciones en las Unidades de Cuidados Intensivos.

**De acuerdo a lo contemplado en el plan de salud, se realizó en este primer trimestre:**

- Plan de ejecución de las actividades a realizar
- Cronograma de actividades
- Se envió los errores encontrados en el Sivigila y base de datos whonet de los meses de julio a octubre a la referente del departamento.
  - Se enviaron las bases de resistencia bacteriana ajustadas de los meses de julio a octubre a la referente del programa IAAS del departamento.
  - Se envió el nuevo protocolo de manejo de brotes y los lineamientos del programa de IAAS 2017 a las instituciones.
  - Se solicitó en el envío de la base de datos del mes de Diciembre, Enero y Febrero al laboratorio de la Clínica Chicamocha y al Hospital Universitario.
  - Se solicitó a las instituciones Hospital Universitario, Clínica Chicamocha sede principal, sede González Valencia, Esimed realizar los ajustes enviados de la notificación realizada en el SIVIGILA de los meses de Julio a Octubre de 2016 y a la Clina San Luis de los meses de Julio a Octubre y Diciembre.

#### 1.6.2. Enfermedades Inmunoprevenibles

El componente de Enfermedades Inmunoprevenibles le apunta a la meta:

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

Para el cumplimiento de la misma se realizan las siguientes actividades:

Proceso: <b>GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: <b>GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>	Código General 7000	Código de la Serie /o- Subserie (TRD) 7000-145,10

### 1.6.2.1.1. Programa Ampliado de Inmunizaciones – PAI

Tabla No. 15. Meta Programa Ampliado de Inmunizaciones – PAI, actividades realizadas

META	ACTIVIDADES
Realizar los Monitoreos Rápidos de Coberturas en el Municipio cuando sean solicitados por el Dpto.	Se realizó monitoreo con lo cual se cumple la meta

Fuente: Programa PAI

Tabla No. 16. Meta Programa Ampliado de Inmunizaciones – PAI, jornadas de vacunación

Meta	1 Jornada
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.	I Jornada Nacional de Vacunación (21 de Enero). <b>"Promocionemos la vacunación" ya ejecutada</b> Se realiza publicidad, cuña radial y se divulga en Metrolínea, emisora Colombia estéreo, policía. Se realiza lanzamiento en la UIMIST. Se realiza visitas de IVC en los puntos de vacunación: centro comercial Megamall, CS Libertad, CS Comuneros, la Joya, CS Mutis, Pablo VI, Bucaramanga, Cristal, Estoraques, Inmaculadas, Bavaria II, HUS, Sanitas, Comuneros HUB, Salud total, Alianza DX, Sura, Coomeva, CL San Luis,

Fuente: Programa PAI

Gráfica No. 16. Jornadas de vacunación, Bucaramanga Trimestre I 2017



Fuente: Programa PAI

Proceso: <b>GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: <b>GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>	Código General 7000	Código de la Serie /o- Subserie (TRD) 7000-145,10

**Tabla No. 17. Total niños vacunados Versus niños esquema completo, Bucaramanga Trimestre 2017**

	RN (0 das-29 fas)	1mes-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 das	48 meses 59 meses 19 das	60 meses • 71 meses 29 das	TOTAL
<b>Total de niños vacunados</b>	90	1	81	105	132	266	52	40	36	206	1009
<b>Total niños con esquema completo</b>											
	<b>75</b>	<b>0</b>	<b>66</b>	<b>75</b>	<b>113</b>	<b>244</b>	<b>43</b>	<b>25</b>	<b>28</b>	<b>221</b>	<b>890</b>

Fuente: Programa PAI

**Tabla No. 18. Aplicaciones vacunas amenores de un año, Bucaramanga Trimestre I 2017**

Menores De 1 Año	BCG	Rotavirus 2da	Neumococo 2da	Polio 3ra	Pentavalente 3ra	
	79	89	112	85	85	<b>450</b>

Fuente: Programa PAI

**Tabla No. 19. Vacunas de un año, Bucaramanga Trimestre I 2017**

Niños De 1 Año	Dosis De Refuerzo Neumococo	Triple Viral	Varicela	Hepatitis A	Polio	DPT	Fiebre Amarilla
	97	100	101	101	175	175	173

Fuente: Programa PAI

**Tabla No. 20. Vacunas niños de 5 años, Bucaramanga Trimestre I 2017**

Niños De 5 Años	2do Refuerzo				
	Polio	DPT	Triple Viral Sanos	Triple Viral 6 Años	
	181	180	181	13	555

Fuente: Programa PAI

Proceso: <b>GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: <b>GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>	Código General 7000	Código de la Serie /o- Subserie (TRD) 7000-145,10

**Tabla No. 21. Aplicación influenza según edad, Bucaramanga Trimestre I 2017**

INFLUENZA			
Grupo Edad	1	2	Única
6 Meses -11 Meses 29 Días	70	70	0
12 Meses - 23 Meses 29 Días	12	20	73
24 Meses -35 Meses 29 Días	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
	<b>82</b>	<b>90</b>	<b>2335</b>

Fuente: Programa PAI

**TOTAL: 4554 DOSIS**

Aumentó de 1.928 dosis comparando la jornada de vacunación del año pasado.

**Tabla No. 22. Actividades PAI realizados, Bucaramanga Trimestre I 2017**

Meta	Actividades	Fecha	Total	Población Beneficiaria
COMITÉ PAI: adopción, adaptación, seguimiento y evaluación de lineamientos Nacionales	Se ha realizado 1 comité de los 4 establecidos. Cumpliendo del 25 %	6/01/2017	23	22 Mujeres 1 Hombres Adultos Jóvenes

Fuente: Programa PAI

**Tabla No. 23. Entrega de informes, dosis aplicadas en municipio, Bucaramanga Trimestre I 2017**

Informes Mensuales	Dosis Aplicadas Municipio	Dosis Otros Municipios	Menores De 5 Años
<b>Enero</b>	31064	3166	23.125
<b>Febrero</b>	19.058	3404	17.188
<b>Marzo</b>	24.187	---	17.188

Fuente: Programa PAI

**Tabla No. 24. Actividades del centro de acopio del primer trimestre, Bucaramanga 2017**

Solicitud de biológico a la Secretaria de salud Departamental.

Dosis recibidas para el mes # **45.250**

Entrega de biológico a las IPS privadas y Públicas del municipio de Bucaramanga.

Se entregaron **44.150** dosis



Proceso: <b>GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: <b>GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>	Código General 7000	Código de la Serie /o- Subserie (TRD) 7000-145,10

Lavado de los 7 refrigeradores Horizontales de la red de frio del programa ampliado de inmunización 2 veces en el mes.

Se descarga biológicos en total 146 formatos.

Trascripción de carnet Internacionales, de fiebre amarilla

Total de carnet entregados en el mes

1146

De Genero

Masculinos # 502

Femenino # 646

Fuente: Programa PAI

### 1.6.3. Enfermedades Endemo – Epidémicas

#### 1.6.3.1. Enfermedades Transmitidas Por Vectores

Tabla No. 25. Prevención y seguimiento a los eventos de Enfermedades Transmitidas por Vectores

Enero	Febrero	Marzo
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Se realizó el plan de acción y cronograma de actividades.</li> <li>- Se realizó el lanzamiento del proyecto ZEN Zika en embarazadas y niños el 31 de marzo.</li> </ul>

Fuente: Programa de 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 ubicarán los equipos de trabajo.

Gráfica No. 17. Capacitación lanzamiento del Proyecto Zika en Embarazadas y Niños (ZEN) en Bucaramanga, Trimestre I 2017



Fuente: Programa de Vectores



<b>Proceso:</b> <b>GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>		<b>No. Consecutivo S.A-</b>
<b>Subproceso:</b> <b>GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>	<b>Código General</b> <b>7000</b>	<b>Código de la Serie /o- Subserie (TRD)</b> <b>7000-145,10</b>



**Tabla No. 26. Participación en las unidades de análisis (según demanda)**

Enero	Febrero	Marzo
		Se realizó el plan de acción, cronograma de actividades. Se realizó citación a unidad de análisis de posible caso de mortalidad por Dengue.

Fuente: Programa de Vectores

**Tabla No. 27. Levantamiento de índice aéxico (larval) de viviendas en las 17 comunas del Municipio.**

Enero	Febrero	Marzo
		Se realizó el Plan de acción y cronograma de actividades.  Se realizó un acta con la Secretaría de Salud Departamental con el fin de unir esfuerzos para los levantamientos aéxicos, de fecha 24 de marzo. Se realizó aplicación de medidas sanitarias de seguridad a predios abandonados, con sus respectivos levantamientos ubicados en Villas del Romero y Campo Hermoso.

Fuente: Programa de Vectores

**Tabla No. 28. Levantamiento de índice aéxico (larval) de IPS y ESE registradas en el SIVIGILA del Municipio por semestre**

Enero	Febrero	Marzo
		Se realizó el Plan de acción y cronograma de actividades.  Se realizaron auditoría a 34 IPS, incluyendo todos los centros de salud del ISABU y el Hospital Local del Norte  Se visitaron IPS SERVICLINICOS DROMEDICAS y Unidad de urgencias de salud total EPS.

Fuente: Programa de Vectores

**Tabla No. 29. Levantamiento de índice aéxico (larval) de establecimientos especiales como son: monta llantas, cárceles, parques, talleres, fuentes de agua, cementerios y obras en construcción, del Municipio por semestre**

Enero	Febrero	Marzo
Se realizó inspección, vigilancia y control a la cárcel Modelo el 25 de enero y de Mujeres el día 26 de enero.	Se realizó inspección, vigilancia y control al centro penitenciario la Modelo el día 28.  Se inspeccionaron siete (7) comunidades, el centro de acopio de residuos sólidos y la zona de sanidad.	Se realizó el Plan de acción y cronograma de actividades.

Fuente: Programa de Vectores

Proceso: <b>GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: <b>GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>	Código General 7000	Código de la Serie /o- Subserie (TRD) 7000-145,10

**Tabla No. 30. Informe trimestral con las recomendaciones según evidencia disponible sobre las medidas de control más costo-efectivas y sostenibles a aplicar para el control vectorial en el Municipio**

Enero	Febrero	Marzo
Informe control de roedores el Municipio de Bucaramanga	Informe control de roedores el Municipio de Bucaramanga	Se realizó el Plan de acción y cronograma de actividades.

Fuente: Programa de Vectores

**Contenido De Los Informes: Control De Roedores En El Municipio De Bucaramanga**

Del 12 al 23 de Enero se realizó la intervención en seis (6) Barrios, lo cuales fueron Gaitán, Puente Nariño, Miraflores, Puerta del Sol, La Independencia y Limoncito.

**Gráfica No. 18. Intervención el asentamiento humano Puente Nariño (270 viviendas y unas 180 madrigueras).**



Fuente: Programa de Vectores

**Gráfica No. 19. Intervención de la Bodega de almacenamiento de elementos decomisados en el espacio público del Barrio Gaitán.**



Fuente: Programa de Vectores

Proceso: <b>GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: <b>GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>	Código General 7000	Código de la Serie /o- Subserie (TRD) 7000-145,10

**Gráfica No. 20. Intervención de la Bodega de almacenamiento de materiales del alumbrado público de la Puerta del Sol.**



Fuente: Programa de Vectores

**Gráfica No. 21. Intervenciones al punto temporal de recolección de residuos sólidos del Barrio La Independencia.**



Fuente: Programa de Vectores

**Gráfica No. 22. Aplicaciones al punto temporal de recolección de residuos sólidos del Barrio Limoncito.**



Fuente: Programa de Vectores

Proceso: <b>GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: <b>GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>	Código General 7000	Código de la Serie /o- Subserie (TRD) 7000-145,10

**Gráfica No. 23. Aplicaciones al punto temporal del Barrio Miraflores.**



Fuente: Programa de Vectores

Del 24 de Enero al 22 de Febrero se realizó el seguimiento a la aplicación en los Barrios Miraflores, Puerta del Sol, La Independencia y Limoncito. Adicionalmente, se realizaron nuevas aplicaciones en seis barrios (Manzanares, Centro, Antonia Santos, Morrorríco, Rincón de la Paz y Cervunión).

**Gráfica No. 24. Aplicación de Rodenticida en los Parques: Antonia Santos**



Fuente: Programa de Vectores

**Gráfica No. 25. Aplicación de Rodenticida en los Parques: Centenario**



Fuente: Programa de Vectores

Proceso: <b>GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: <b>GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>	Código General 7000	Código de la Serie /o- Subserie (TRD) 7000-145,10

**Gráfica No. 26. Aplicación de Rodenticida en el punto temporal de acopio de residuos sólidos del Barrio Morrорrico**



Fuente: Programa de Vectores

**Gráfica No. 27. Aplicación de Rodenticida en el punto temporal de acopio de residuos sólidos del Barrio Limoncito**



Fuente: Programa de Vectores

Del 23 de Febrero al 27 de Marzo se realizó el seguimiento a la aplicación en los barrios Miraflores, Morrорrico, Cervunión, Rincón de la Paz y Limoncito. Adicionalmente, se realizaron nuevas aplicaciones en la Vereda Vijagual y Barrio el Pablón

**Gráfica No. 28. Aplicación de Rodenticida en el sentamiento humano Cervunión, Luz de Esperanza, Caminos de Paz I y II.**



Fuente: Programa de Vectores

Proceso: <b>GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: <b>GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>	Código General 7000	Código de la Serie /o- Subserie (TRD) 7000-145,10

**Gráfica No. 29. Aplicación de Rodenticida en el Barrio El Pablón.**



Fuente: Programa de Vectores

**Gráfica No. 30. Aplicación de Rodenticida en la Vereda Vijagual**



Fuente: Programa de Vectores

**Gráfica No. 31. Efectividad De La Aplicación En General**



Fuente: Programa de Vectores

Proceso: <b>GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: <b>GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>	Código General 7000	Código de la Serie /o- Subserie (TRD) 7000-145,10

**Tabla No. 31. Determinar el 100% del material entomológico recolectado por personal técnico en los diferentes levantamientos de indicadores aédicos.**

Enero	Febrero	Marzo
		Se Realizó El Plan De Acción Y Cronograma De Actividades.  Se Realizó Un Acuerdo Con El Laboratorio De Salud Departamental Con El Fin De Remitir El 100% Del Material Con La Información Obtenida En Campo En Formato Digital.

Fuente: Programa de Vectores

**Tabla No. 32. Reunión LDSP, Bucaramanga Trimestre I 2017**



Fuente: Programa de Vectores

**Tabla No. 33. Seguimiento a la domiciliación de vectores de Enfermedad de Chagas en el 100% de reporte de triatominos en el municipio.**

Enero	Febrero	Marzo
		En El Mes De Marzo Se Realizó El Plan De Acción Y Cronograma De Actividades. Igualmente Se Realizó La Solicitud De Reporte De Triatominos A La Secretaría De Salud Departamental Y A La Fecha No Hay Reportes.

Fuente: Programa de Vectores

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).



Proceso: <b>GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: <b>GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>	Código General 7000	Código de la Serie /o- Subserie (TRD) 7000-145,10

**Tabla No. 34. Capacitación a la comunidad en general sobre las ETV**

Enero	Febrero	Marzo
Se realizó educación sanitaria en temas de ETV y control de roedores en el asentamiento humano Puente Nariño	Se realizó capacitación a la comunidad del Colegio Mi Parque Mágico del barrio la Ceiba, la cual fue dirigida a los padres de familia.	En el mes de marzo se realizó el Plan de acción y cronograma de actividades.

Fuente: Programa de Vectores

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.

**Tabla No. 35. Adquisición y aplicación de biolarvicida emulsionable**

Enero	Febrero	Marzo
Se realizó aplicación de biolarvicida en el Barrio la Victoria.	Se realizó aplicación de biolarvicida en los barrios: García Rovira donde se trataron 16 alcantarillas; en el Centro 56 alcantarillas; Alfonso López 24 alcantarillas.	En el mes de marzo se realizó el Plan de acción y cronograma de actividades.  Se realizó una aplicación de biolarvicida en el Barrio la joya.

Fuente: Programa de Vectores

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

**Tabla No. 36. Acciones cruce de información diferentes actores, Bucaramanga Trimestre I 2017**

Enero	Febrero	Marzo
		En el mes de marzo se realizó el Plan de acción y cronograma de actividades. Igualmente se realizó el borrador del acto administrativo de la EGI ETV.

Fuente: Programa de Vectores

## 1.7. DIMENSIÓN SALUD Y AMBITO LABORAL

Dentro de las metas para la dimensión están:

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



Proceso: <b>GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: <b>GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>	Código General 7000	Código de la Serie /o- Subserie (TRD) 7000-145,10



Para poder cumplir con esta meta, en el primer trimestre se inició realizando cronograma de actividades, y plan de ejecución de las mismas.

- Se realizó Actualización de línea base de los riesgos laborales, evaluando el impacto de las acciones en la vigencia anterior y formulando acciones de mejora para la vigencia del año 2017 de todas las empresas del Municipio de Bucaramanga.
- Para dar cumplimiento a lo anteriormente mencionado se realizara a partir del mes de abril Visitas a establecimientos, sectores, instituciones para levantar información
- actualizada. Revisión de históricos y aplicación de instrumentos con el fin de verificar las condiciones de salud de los trabajadores en los sectores de zapatería, construcción y sector comercio del municipio de Bucaramanga.

## 1.8. DIMENSIÓN TRANSVERSAL DE POBLACIONES VULNERABLES

### 1.8.1. Desarrollo Integral de Niños, Niñas y adolescentes. Envejecimiento, Vejez y Poblaciones Étnicas

Los componentes de Niños y Niñas, Envejecimiento y Vejez y poblaciones Étnicas les apuntan a las metas:

- *Implementar y mantener la estrategia "Mil días de vida" en IPS de atención materno infantil.*
- *Implementar y mantener 5 salas ERA en IPS públicas.*
- *Mantener al 100% de los casos por desnutrición en la niñez unidad de análisis.*
- *Mantener la estrategia AIEPI e IAMI en las IPS materno infantil.*
- *Destinar 6 consultorios rosados para la atención prioritaria de mujeres adultas mayores.*
- *Formular e implementar el Plan de acción intersectorial de entornos saludables PAIE con población víctima del conflicto interno armado.*

### 1.8.2. Víctimas del Conflicto Armado

El componente de Víctimas realiza actividades para el cumplimiento de la meta del Plan de Desarrollo:

Proceso: <b>GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: <b>GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>	Código General 7000	Código de la Serie /o- Subserie (TRD) 7000-145,10

- *Formular e implementar el Plan de acción intersectorial de entornos saludables PAIE con población víctima del conflicto interno armado.*
1. Reunión de mesa técnica subcomités de justicia transicional para tema RUSCIST y TABLERO PAT.
  2. Desarrollo del Primer subcomité de Atención y Asistencia para presentación de ejecución presupuesto 2016 y proyección 2017, según PAT para población víctima del conflicto armado.

**Gráfica No. 32. Atención y Asistencia para presentación de ejecución presupuesto 2016 y proyección 2017**



Fuente: Víctimas conflicto armado

3. Mesas de trabajo con la Mesa Participación a víctimas y Personería Municipal para ajustes del presupuesto PAT 2017 y socialización actividades del PIC.
4. Informe ejecutivo a los entes de control sobre las actividades del PIC y demás desarrolladas en el componente de Víctimas con número de población intervenida (3362 aproximadamente).
5. Participación en los Comités de Justicia Transicional con la presentación de ejecución PAT 2016 y aprobación PAT 2017.

<b>Proceso:</b> <b>GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>		<b>No. Consecutivo S.A-</b>
<b>Subproceso:</b> <b>GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>	<b>Código General</b> <b>7000</b>	<b>Código de la Serie /o- Subserie (TRD)</b> <b>7000-145,10</b>

**Gráfica No. 33. Comités de Justicia Transicional con la presentación de ejecución PAT 2016 y aprobación PAT 2017**



Fuente: Víctimas conflicto armado

6. Gestión de afiliación a 520 usuarios población víctima del conflicto armado en estado *RETIRADO*, *DESAFILIADO* y *SUSPENDIDO* en articulación con la UARIV, como respuesta de seguimiento y retroalimentación a la herramienta SIGO.
7. Participación en reuniones del grupo auditor de la oficina de aseguramiento de la SSAB para acompañar y apoyar las auditorías a EPS e IPS en el componente de salud mental, programa de víctimas del conflicto armado.
8. Auditorias de las IPS: SERVICLINICOS, ESE ISABU y las EPS: SALUD TOTAL, COMPARTA en el programa de víctimas.

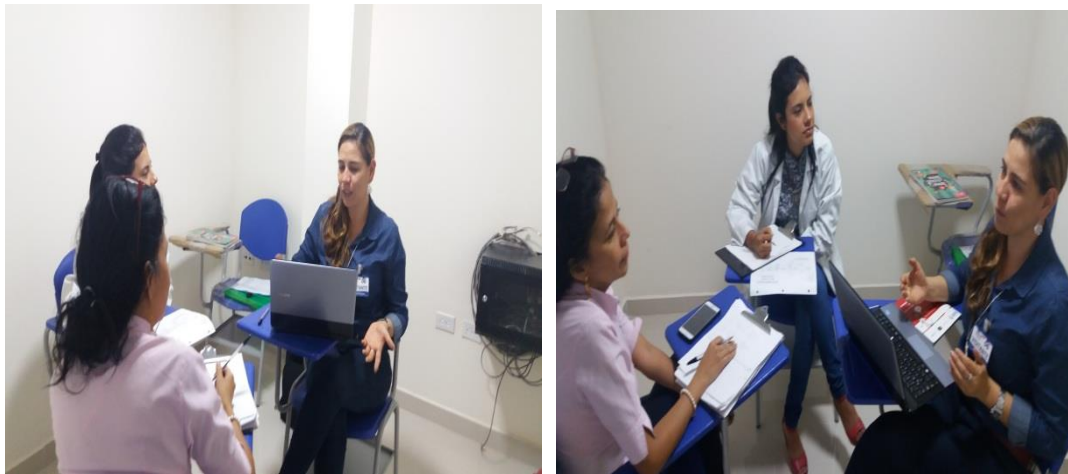
**Gráfica No. 34. Auditorias de las IPS**



Fuente: Víctimas conflicto armado

Proceso: <b>GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: <b>GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>	Código General 7000	Código de la Serie /o- Subserie (TRD) 7000-145,10

**Gráfica No. 35. Asistencia técnica en el componente de Víctimas C.A. a la IPS SERVICLINICOS**



Fuente: Víctimas conflicto armado

9. Gestión con la unidad de víctimas UARIV, para asignación de clave VIVANTO a EPS e IPS para identificación de población atendida en el marco de la política pública de víctimas.
10. Participación en la primera Mesa Territorial de acompañamiento a los proyectos de Vivienda Gratuita para población víctima y vulnerable.

**Gráfica No. 36. Primera Mesa Territorial de acompañamiento a los proyectos de Vivienda Gratuita para población víctima y vulnerable**



Fuente: Víctimas conflicto armado

Asistencia a reunión con el programa Más Familias en Acción para socialización de nuevos lineamientos del programa dirigido a poblaciones vulnerables.

Proceso: <b>GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: <b>GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>	Código General 7000	Código de la Serie /o- Subserie (TRD) 7000-145,10

**Gráfica No. 37. Programa Más Familias en Acción para socialización de nuevos lineamientos**



Fuente: Víctimas conflicto armado

11. Reunión con la oficina de Promoción Social de la Secretaría de Salud Departamental para socializar etapa de alistamiento del **PAPSIVI**, municipio de Bucaramanga priorizado para quinta fase de ejecución, lineamientos para selección del promotor social que debe pertenecer a la MPV.
12. Asistencia al primer Comité de Erradicación del Trabajo Infantil **CIETI**, como referente de atención a población víctima para apoyar procesos que se requieran según la población atendida.

**Gráfica No. 38. Comité de Erradicación del Trabajo Infantil CIETI**



Fuente: Víctimas conflicto armado

13. Participación en reuniones con la Secretaría de Desarrollo Social y Educación para planeación actividades **MES DE LA NIÑEZ**

Proceso: <b>GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: <b>GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>	Código General 7000	Código de la Serie /o- Subserie (TRD) 7000-145,10

**Gráfica No. 39. Actividades MES DE LA NIÑEZ, Bucaramanga Trimestre I 2017**



Fuente: Víctimas conflicto armado

### 1.8.3. Desarrollo Integral De Niños, Niñas Y Adolescentes.

Los componentes de Niños y Niñas tiene como meta:

*Mantener la estrategia AIEPI e IAMI en las IPS materno infantil*

- **Meta de producto anual:** Seguimiento a la línea de base de Salud Infantil del Municipio con enfoque diferencial

**Actividad:** se hace cronograma de actividades, plan de acción para la actualización de la línea base, organización y ejecución conjunta del Plan de Trabajo.

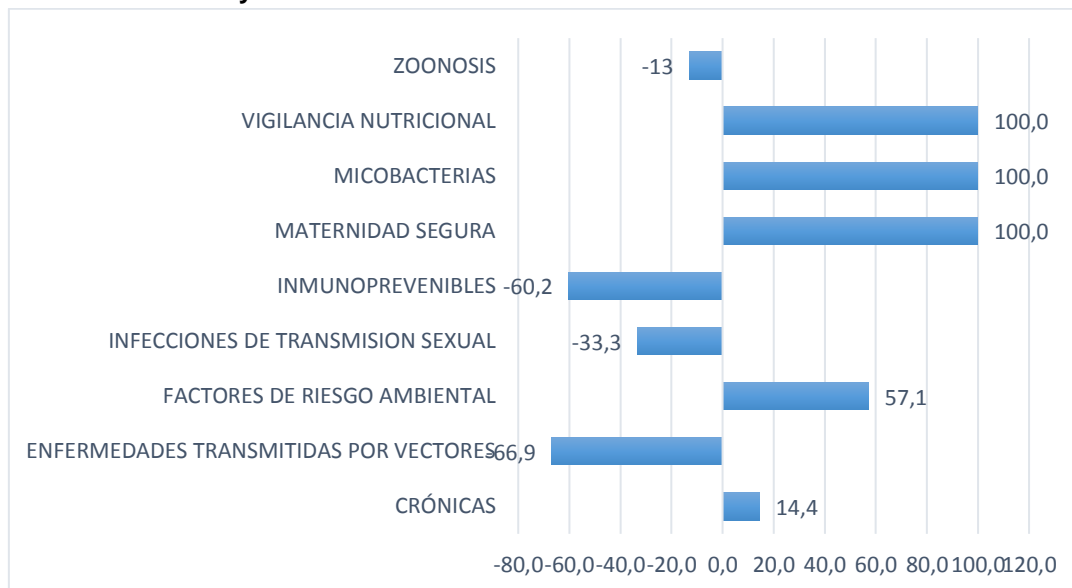
Con el fin de establecer la tendencia de los eventos de notificación obligatoria en la población de Niños, Niñas y Adolescentes se realizaran comparaciones de los casos reportados a semana 12 de los años 2016-2017

#### 1.8.3.1. 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 Trasmítidas por Vectores (136-45 casos), seguido de Enfermedades Inmunoprevenibles con 60,2% (181-72 casos) e Infecciones de Trasmisión Sexual con 33,3% (3-2 casos).

Proceso: <b>GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: <b>GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>	Código General 7000	Código de la Serie /o- Subserie (TRD) 7000-145,10

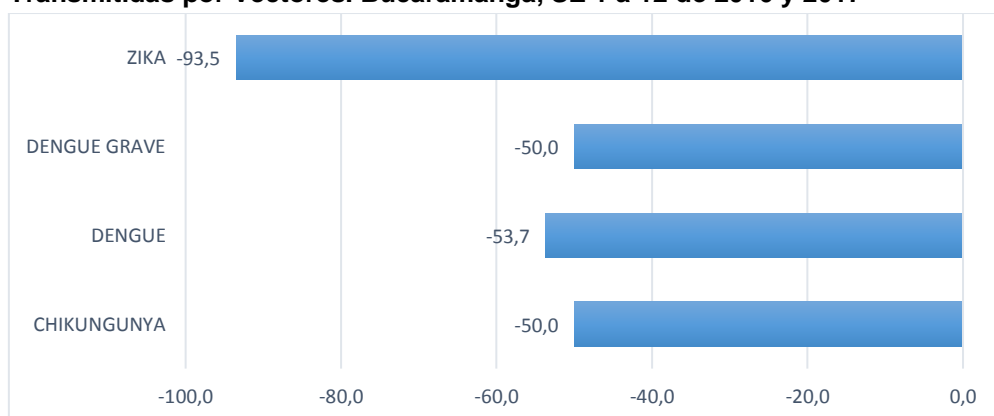
**Gráfica No. 40. Grupo de Eventos de Interés en Salud Pública en Primera Infancia. Bucaramanga, SE 1 a 12 de 2016 y 2017**



Fuente sistema de vigilancia epidemiológica, SIVIGILA 2017

Dentro de las Enfermedades Transmitidas por Vectores se observa que el Zika presenta una disminución del 93,5% casos (46-3), seguido de Dengue con una disminución del 53,7% (82-38 casos).

**Gráfica No. 41. Eventos de Interés en Salud Pública en Primera Infancia. Enfermedades Transmitidas por Vectores. Bucaramanga, SE 1 a 12 de 2016 y 2017**



Fuente sistema de vigilancia epidemiológica, SIVIGILA 2017

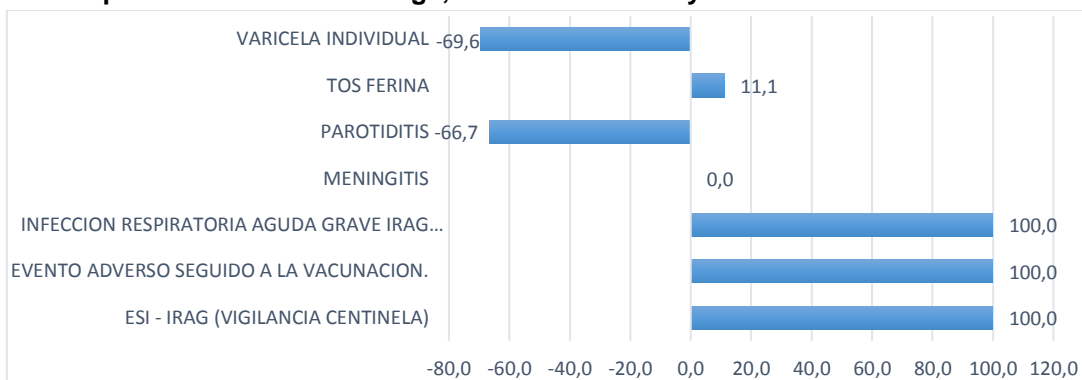
De igual manera, las Enfermedades Inmunoprevenibles presentaron una disminución de la notificación de los del 60,2% de los casos (181-72) al compararlos con los eventos



Proceso: <b>GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: <b>GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>	Código General <b>7000</b>	Código de la Serie /o- Subserie (TRD) <b>7000-145,10</b>

presentados a semana 12 del año inmediatamente anterior. Dentro de las enfermedades Inmunoprevenibles la Varicela de reporte individual presento una disminución 66,6% de los casos (168-51), seguido de parotiditis con una reducción del 66,7% de los casos (3-1); mientras que Las Infecciones Respiratorias Agudas Graves y los eventos seguidos a la Vacunación presentan un incremento del 100% con 4 y 3 casos, respectivamente.

**Gráfica No. 42. Eventos De Interés En Salud Pública En Primera Infancia. Enfermedades Inmunoprevenibles. Bucaramanga, SE 1 a 12 de 2016 y 2017**



Fuente sistema de vigilancia epidemiológica, SIVIGILA 2017

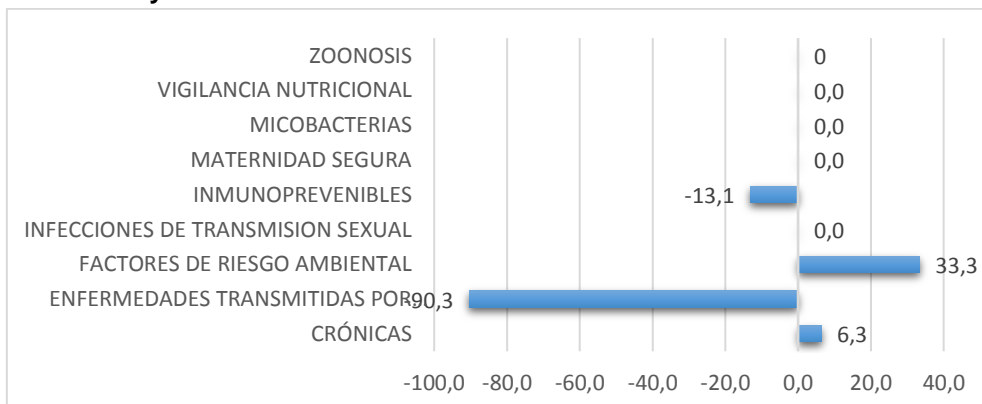
Por otra parte, las Infecciones De Trasmisión Sexual se redujeron un 33,3% de la notificación de los casos (3-2. Al analizar los eventos de este grupo se encuentra que la Sífilis Congénita se redujo 66,7% de los casos (3-1) al compararlos con los casos presentados a semana 12 del año inmediatamente anterior, mientras que el VIH-SIDA, mortalidad por SIDA presento un aumento del 100% de los casos (1)

#### 1.8.3.2. 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 Trasmítidas por Vectores, seguido de Enfermedades Inmunoprevenibles con 13,1% (61-53 casos).

Proceso: <b>GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: <b>GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>	Código General 7000	Código de la Serie /o- Subserie (TRD) 7000-145,10

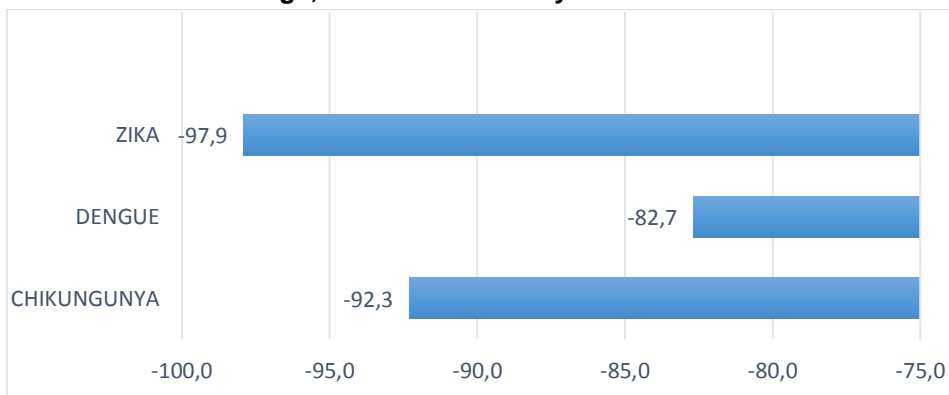
**Gráfica No. 43. Grupos De Eventos De Interés En Salud Pública En Infancia. Bucaramanga, SE 1 a 12 de 2016 y 2017**



Fuente sistema de vigilancia epidemiológica, SIVIGILA 2017

Dentro de las Enfermedades Transmitidas por Vectores se observa que el Zika presentó una disminución del 97,9% casos (48-1), seguido de Chikungunya con una disminución del 9,3% (13-1 casos).

**Gráfica No. 44. Eventos De Interés En Salud Pública En Infancia. Enfermedades Transmitidas Por Vectores. Bucaramanga, SE 1 a 12 de 2016 y 2017**

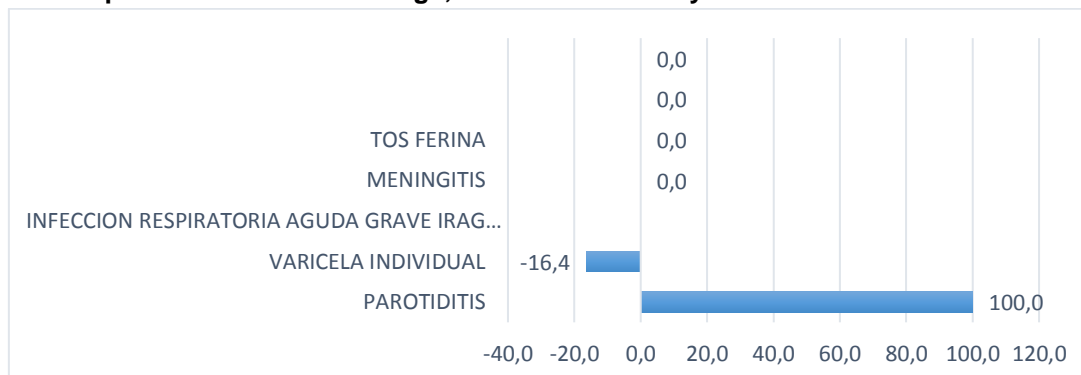


Fuente sistema de vigilancia epidemiológica, SIVIGILA 2017

De igual manera, el grupo de las Enfermedades Inmunoprevenibles presentaron una disminución de la notificación del 13,1% de los casos (61-53) al compararlos con los eventos presentados a semana 12 del año inmediatamente anterior. Dentro de las Enfermedades Inmunoprevenibles la Parotiditis presentó un aumento del 100% de los casos (0-2).

<b>Proceso:</b> <b>GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>		<b>No. Consecutivo S.A-</b>
<b>Subproceso:</b> <b>GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>	<b>Código General</b> <b>7000</b>	<b>Código de la Serie /o- Subserie (TRD)</b> <b>7000-145,10</b>

**Gráfica No. 45. Eventos De Interés En Salud Pública En Infancia. Enfermedades Inmunoprevenibles. Bucaramanga, SE 1 a 12 de 2016 y 2017**



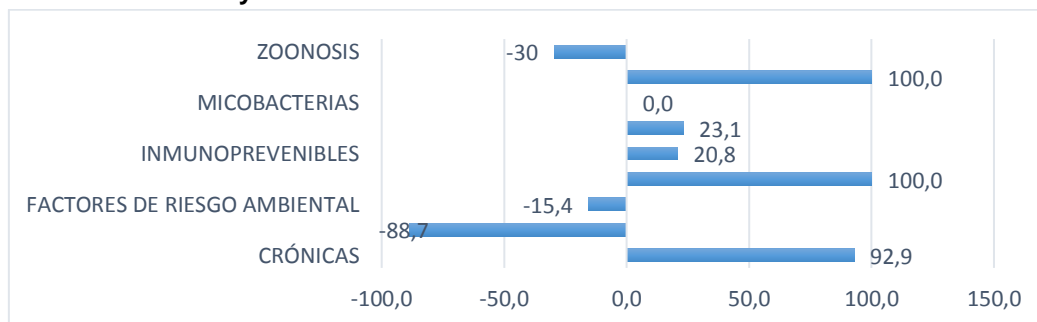
Fuente sistema de vigilancia epidemiológica, SIVIGILA 2017

Por otra parte, los Factores De Riesgo Ambiental presentaron una disminución en los casos reportados de Hepatitis A en un 1000% (1-0), mientras que las Intoxicaciones aumentaron en un 200% (1-3)

#### 1.8.3.3. 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 Transmitidas por Vectores , seguido de Enfermedades Zoonóticas con 30% (27-19 casos), Factores De Riesgo Ambiental con 15,4% de los casos (13-11).

**Gráfica No. 46. Grupo De Eventos De Interés En Salud Pública En Adolescentes. Bucaramanga, SE 1 a 12 de 2016 y 2017**

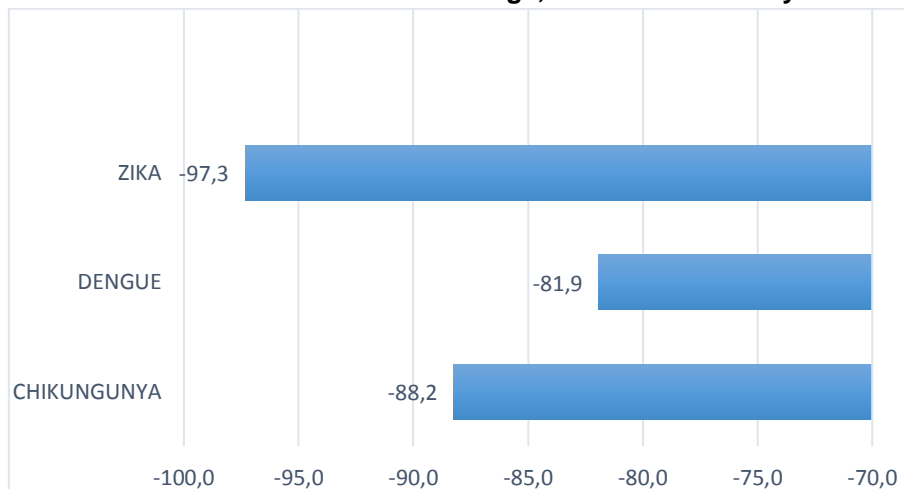


Fuente sistema de vigilancia epidemiológica, SIVIGILA 2017

Dentro de las Enfermedades Transmitidas por Vectores se observa que el Zika presento una disminución del 97,3% casos (75-2), seguido de Chikungunya con una disminución del 88,2% (17-2 casos).

Proceso: <b>GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: <b>GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>	Código General 7000	Código de la Serie /o- Subserie (TRD) 7000-145,10

**Gráfica No. 47. Eventos De Interés En Salud Pública En Adolescentes... Enfermedades Transmitidas Por Vectores. Bucaramanga, SE 1 a 12 de 2016 y 2017**

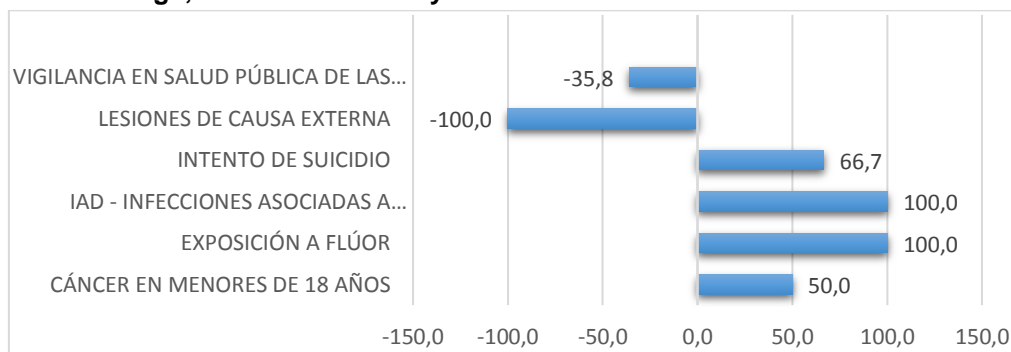


Fuente sistema de vigilancia epidemiológica, SIVIGILA 2017

De igual manera, las Enfermedades Zoonóticas presentaron una disminución de la notificación del 30% de los casos (27-19) al compararlos con los eventos presentados a semana 12 del año inmediatamente anterior. Dentro de las Enfermedades Zoonóticas el Accidente Ofídico presentó una disminución del 100% de los casos (1-0) seguido de la Vigilancia Integrada de Rabia Humana con 26,9% de los casos (26-19).

Por otra parte, las Enfermedades Crónicas presentaron un aumento del 92,9% (98-189) de los casos dentro del grupo de eventos se aprecia que la Exposición A Flúor aumento un 100% de los casos (0-123) seguido de Intento de Suicidio con un aumento de 66,7% casos (6-10).

**Gráfica No. 48. Eventos De Interés En Salud Pública En Adolescentes. Enfermedades Crónicas. Bucaramanga, SE 1 a 12 de 2016 y 2017**



Fuente sistema de vigilancia epidemiológica, SIVIGILA 2017



Proceso: <b>GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: <b>GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>	Código General 7000	Código de la Serie /o- Subserie (TRD) 7000-145,10



- **Meta de producto anual:** Seguimiento a la línea de base de Salud Infantil del Municipio con enfoque diferencial

**Actividad:** Planeación de las visitas de seguimiento y monitoreo a la estrategia AIEPI CLINICO a las IPS del municipio de Bucaramanga

Se realizó un cronograma y un plan de acción para las visita técnicas que se van a hacer sobre la estrategia del AIEPI Clínico en las diferentes IPS y EPS del municipio de Bucaramanga, en cada una se hace una lista de chequeo en el que se realizaron algunos ajustes ya revisados por dependencia de calidad.

Ya se asistió a reunión con la Enfermera Adriana Mantilla, coordinadora del programa de Salud Infantil enviándose a cada enfermera de los centros de salud, HLN y UIMIST correo informativo sobre la visita técnica por parte de la SSAB.

- **Meta de producto anual:** Implementar y mantener 5 salas ERA en IPS públicas.

**Actividad:** Planeación del seguimiento y diagnóstico de las salas ERA y otros servicios básicos de salud.

Se realiza seguimiento y diagnostico aplicando listas de chequeo en cada una de Salas ERA y se entrega formato de captura de datos (T-ERA) el cual se debe diligenciar los usuarios atendidos por todos los grupos etarios a diario y esta información la deben enviar mensualmente los tres primeros días hábiles del mes siguiente a la prestación del servicio, con esto completamente diligenciado se genera un informe trimestral.

Se envió por medio de correo y requerimiento a la IPS Salud Total que no han entregado (T-ERA) del mes de febrero y lo que ha enviado de enero y marzo solo ha sido de población atendida hasta los 6 años quedando pendiente los diferentes grupos etarios.

Además se envió por medio de correo electrónico aviso de visitas técnicas que se van a realizar en segundo trimestre a las Salas ERA.

- **Meta de producto anual:** Mantener la estrategia AIEPI e IAMI en las IPS materno infantil.

**Actividad:** Planeación de las 150 visitas de seguimiento y monitoreo a la estrategia AIEPI comunitario, cronograma de actividades, plan de acción,



Proceso: <b>GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: <b>GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>	Código General 7000	Código de la Serie /o- Subserie (TRD) 7000-145,10



Se envía oficio por medio físico y correo 27 marzo de 2017 a la Doctora Sandra Jhoen Álvarez Coordinadora Centro Zonal Carlos Lleras Restrepo para coordinación de las visitas de AIEPI Comunitario

Se le realiza en las visitas seguimiento y monitoreo a madres comunitarias, agentes comunitarias, agentes educativas del municipio de Bucaramanga aplicando lista de chequeo (entrevista) con esto se puede evaluar el conocimiento frente a la estrategia. Se realiza cronograma y plan de acción

- **Meta de producto anual:** Mantener la estrategia AIEPI e IAMI en las IPS materno infantil.

**Actividad:** Planeación de los seis (6) Talleres de prácticas clave AIEPI dirigido a las agentes educativas y madres comunitarias, cronograma de actividades, plan de acción, ficha técnica.

Se envía oficio por medio físico y correo el 27 marzo de 2017 a la Doctora Sandra Jhoen Álvarez Coordinadora Centro Zonal Carlos Lleras Restrepo para coordinación programación de los 6 talleres de Prácticas Claves de AIEPI que se realizarán en segundo, tercero y cuarto trimestre, además se realiza cronograma y plan de acción.

- **Meta de producto anual:** Mantener al 100% de los casos por desnutrición en la niñez unidad de análisis.

**Actividad:** Planeación de las capacitaciones direccionadas al fortalecimiento de las capacidades del talento humano en salud de la ESE ISABU en las estrategias AIEPI e IAMI para lograr servicios de calidad y humanización de los procesos de Atención de Niños, Niñas y Adolescentes. Cronograma de actividades, plan de acción, ficha técnica.

Se socializa con Enfermera Adriana Mantilla sobre taller que se realizara con la ESE ISABU sobre la estrategia AIEPI y IAMI a los funcionarios, pendiente coordina fecha, taller que se realizara en segundo trimestre, Se realiza Cronograma de actividades, plan de acción, ficha técnica

- **Meta de producto anual:** Mantener la estrategia AIEPI e IAMI en las IPS materno infantil.



Proceso: <b>GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: <b>GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>	Código General 7000	Código de la Serie /o- Subserie (TRD) 7000-145,10



**Actividad:** Planeación de la Implementación de la política de atención integral a la primera infancia, infancia y adolescencia, cronograma de actividades, plan de acción. Asistir y participar en la implementación de la Política de Atención Integral a la Primera Infancia, Infancia y Adolescencia a través de las reuniones de la Mesa Técnica

#### 1.8.4. Discapacidad

El programa de Discapacidad dirige todas sus actividades al cumplimiento de la meta:

- *Mantener el Plan Municipal de Discapacidad.*

El programa de discapacidad, cuenta con dos profesionales de la salud cuya principal función gira en torno a la implementación de la Política Pública de Discapacidad del municipio, la cual se operativizó a través del Plan Municipal de Discapacidad.

Como meta del Plan de Desarrollo 2016-2019, se tiene el mantener el Plan Municipal de Discapacidad, para ello desde la Secretaría de Salud y Ambiente en el primer trimestre de 2017 se desarrollaron las siguientes acciones:

*Aumentar la cobertura del Registro, localización y caracterización de 2.500 personas con discapacidad para lograr el cumplimiento de las estadísticas de la población registrada por el DANE, a través de la Búsqueda Activa y de la aplicación de diferentes estrategias como : visitas de articulación a las IPS Públicas y Privadas para lograr que estas se conviertan en Unidades Generadoras de Datos de la población con discapacidad, realización de Jornadas urbanas y rurales, utilización de las Salas de Vive Digital para realizar el Registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad, entre otras*

En el transcurso del trimestre no se llevó a cabo la contratación externa para este registro, sin embargo desde la Secretaría de Salud se lleva a cabo el seguimiento al registro y es así como a Marzo 31 de 2017 se tienen registradas 24.318, es decir se registraron 238 personas, lográndose una cobertura total del 79%. Además se realizó actualización de las UGD del municipio.

Proceso: <b>GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: <b>GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>	Código General 7000	Código de la Serie /o- Subserie (TRD) 7000-145,10

**Gráfica No. 49. Registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad Bucaramanga Trimestre I 2017**



Fuente: SISPRO. Oficina Epidemiología Diciembre 10/16

**Tabla No. 37. Registro personas registradas y sin registrar, Bucaramanga Trimestre I 2017**

Registros	Numero	Porcentaje
Personas registradas	24318	79
Personas por registrar	6472	21
<b>total</b>	<b>30790</b>	<b>100</b>

Fuente: SISPRO. Discapacidad

Realizar articulación y gestión intersectorial, incluidas las diferentes secretarías de despacho de la Alcaldía Municipal e institutos descentralizados para dar cumplimiento a la implementación de la Política pública de discapacidad y al plan municipal de discapacidad con el fin de garantizar la inclusión en condiciones de igualdad al ámbito educativo, laboral, social, cultural, de participación ciudadana, a las tecnologías de la información y las comunicaciones:

Se realiza la Circular 007 de Marzo 28 de 2017, recordando a cada Secretaría e Instituto Descentralizado sobre la obligatoriedad de enviar el avance al Plan municipal de Discapacidad a fecha Dic 31 de 2016, obteniéndose respuesta de 5 de ellas así: Educación, INVISBU, Salud, SENA, Metrolínea.

- Realizar Reuniones del Comité Municipal de Discapacidad según el Reglamento:

Durante el primer trimestre, se realiza convocatoria para el primer comité a realizarse el 18 de Abril. Se prepara toda la logística para el desarrollo del mismo: salón, intérprete de lengua de señas, ayudas tecnológicas, auditorio accesible. Se actualiza lista de miembros del Comité Municipal de Discapacidad.



Proceso: <b>GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: <b>GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>	Código General 7000	Código de la Serie /o- Subserie (TRD) 7000-145,10

En los primeros días de Febrero, se envía informe a Secretaria de Salud Departamental a fecha 31 de Diciembre de 2016 sobre el funcionamiento del Comité Municipal de Discapacidad.

*Elaboración e Identificación de la Línea Base para el desarrollo de acciones dirigidas al bienestar de las personas con discapacidad:*

Para el cumplimiento de esta meta se realizan dos actividades: la una encaminada a la identificación y conocimiento de la oferta institucional del municipio para las personas con discapacidad y la segunda conocer el perfil epidemiológico de la discapacidad en Bucaramanga, según las cifras arrojadas del Registro para la Localización y Caracterización de las Personas con discapacidad. (RLCPD); para ello se actualizó el listado de las instituciones que atienden personas con discapacidad y se realiza planeamiento de visitas a las mismas y se realiza actualización de personas registradas con sus correspondientes variables a corte Marzo 15 de 2017.

**Tabla No. 38. Organizaciones con ingreso de datos según discapacidad Bucaramanga trimestre I 2017**

	ORGANIZACIÓN Y/O ENTIDAD	TIPO DE DISCAPACIDAD
1	CRECIENDO	PEDIÁTRICA
2	CORPORACIÓN ROMULOV REMULO	TOMO
3	FUNDOWN	COGNITIVO
4	FUNDACIÓN SINLIMITESALAINCLUSION	INTELECTUAL
5	FANDIC	COGNITIVO
6	AUDIOMIC	AUDITIVO
7	CORPORACIÓN CRESER	COGNITIVO
8	ASOCIACIÓN DE SORDOS DE SANTANDER	AUDITIVO
9	ASOPORMEN	COGNITIVO
10	FRAPON FRATERNIDAD OEPCO POLICÍA	
11	FUNDACIÓN CASA DEL RESERVISTA	GENERAL
12	TOTAL REHABILITACIÓN	ADULTO
13	ESCUELA TAUER PARA CIEGOS	«UAL
14	HOGAR NAZARENO	FÍSICA
15	SUPERTE	TODAS

Fuente: SISPRO. Discapacidad



<b>Proceso:</b> <b>GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>		<b>No. Consecutivo S.A-</b>
<b>Subproceso:</b> <b>GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>	<b>Código General</b> <b>7000</b>	<b>Código de la Serie /o- Subserie (TRD)</b> <b>7000-145,10</b>



### **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**

La auditoría del Capítulo de discapacidad, hace parte del Instrumento evaluador que se aplica a las entidades de salud, por tanto su aplicación se somete a la programación del equipo auditor. En lo corrido del primer trimestre se han realizado las siguientes auditorías así: Serviclínicos IPS, Salud Total, Hospital Local del Norte, UIMIST, Centro de Salud, Sociedad colombiana de cardiología.

### **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 planea trabajo de articulación con salud pública para identificar acciones que podrían beneficiar a las personas con discapacidad.

Para la prevención en riesgos asociados a la discapacidad se han visitado 4 instituciones de naturaleza privada (4 Bancos: Bancolombia, Banco de Bogotá sede Cabecera, Banco WWB, Sede Centro Banco Bogotá) y en ellas se dan recomendaciones para la accesibilidad de las personas con discapacidad.

**Diseñar una 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 de las personas con discapacidad:**

**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**

**Desarrollar una sala situacional en el mes de Diciembre: tema gestión de la información y el conocimiento en discapacidad".**



<b>Proceso:</b> GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE		<b>No. Consecutivo</b> S.A-
<b>Subproceso:</b> GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE	<b>Código General</b> 7000	<b>Código de la Serie /o- Subserie (TRD)</b> 7000-145,10



## 1.9. DIMENSIÓN FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA PARA LA GESTION DE LA SALUD

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

- A. Lograr y mantener el 100% de la población pobre afiliada al régimen subsidiado.
- B. Mantener la garantía al 100% de la población pobre no afiliada la prestación del servicio de salud de primer nivel de atención.
- C. Mantener la auditoría al 100% de las EPS contributivas que maneje población subsidiada y EPS subsidiada.
- D. Mantener auditoria al 100% de las IPS públicas y privadas que presten servicios de salud a los usuarios del régimen subsidiado.
- E. Construir 5 centros de salud de la ESE ISABU.
- F. Ampliar y mantener la estrategia de atención primaria en salud en la totalidad de comunas y corregimientos.
- G. Adquirir 4 centros de salud móviles.
- H. Adquirir 4 centros de salud móviles.
- I. Mantener el seguimiento al 100% de los casos y/o brotes reportados al Sivigila
- J. Mantener el seguimiento unidad de análisis al 100% de los casos de mortalidad por enfermedades transmisibles
- K. Mantener al 100% de los casos por desnutrición en la niñez unidad de análisis.

Dentro de las actividades que se han llevado a cabo se destacan:

### 1.9.1. 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 primer semestre de 2017.

### 1.9.2. Vigilancia Epidemiológica

Durante el primer trimestre se han notificado un total de 13 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.



Proceso: <b>GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>		No. Consecutivo S.A-
Subproceso: <b>GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>	Código General 7000	Código de la Serie /o- Subserie (TRD) 7000-145,10



#### 1.9.2.1. Boletines Epidemiológicos

Durante el primer trimestre del año 2017 se han realizado un total de 12 boletines epidemiológicos, en los cuales se evidencio el comportamiento de los eventos de interés en salud pública que se presentaron en el municipio.

#### 1.9.2.2. Comités de Vigilancia Epidemiológica - COVE

Durante el año 2017 se han realizado 3 comités de vigilancia epidemiológica, cumpliendo al 100% con la meta para este proceso

#### 1.9.2.3. Comité de Estadísticas Vitales - COEV

Durante el año 2017 el departamento de Santander ha hecho convocatoria a tres 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.

#### 1.9.2.4. 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 IPS, ya se viene programando dichas actividades.

#### 1.9.2.5. 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. 39. Actividades Vigilancia epidemiológica trimestre I Bucaramanga 2017**

Actividad	Meta	Realizado	%
Ajustes realizados a eventos	609	71	12%
Comités de Vigilancia Epidemiológica – COVES	3	3	100%
Asistencia a reunión de comité de estadísticas vitales COEV	3	3	100%
Visitas de asistencia técnica a IPS (Actividad que se requiere realizar de manera permanente)	76	15	20%
Investigación epidemiológica de campo de los casos de interés en salud publica	1000	430	43%

Fuente: Oficina Vigilancia Epidemiológica



<b>Proceso:</b> <b>GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>		<b>No. Consecutivo S.A-</b>
<b>Subproceso:</b> <b>GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>	<b>Código General</b> <b>7000</b>	<b>Código de la Serie /o- Subserie (TRD)</b> <b>7000-145,10</b>



### 1.9.3. Aseguramiento

Durante el primer trimestre del año 2017, el régimen subsidiado ha desarrollado sus actividades tal y como se describe a continuación:

Dentro de la actividad Mantener la afiliación al régimen subsidiado mediante el pago mensual a las EPS de acuerdo a la LMA publicada por el ministerio de salud y protección social:

Se proyectaron las resoluciones Nos. 18 al 31 (14), se proyectaron las dispersiones para las EPS quedando pendiente las EPS Cafesalud, Nueva EPS, Asmet Salud y salud Vida por cuanto no habían hecho llegar la autorización de dispersión de recursos a la red prestadora.

Se emitieron los conceptos técnicos Nos. 29-58 (27) para pago esfuerzo propio de Municipio con y sin situación de Fondos incluido pago a la Supersalud. También se proyectaron las resoluciones Nos. 35 al 48 (14).

Se proyectaron las dispersiones para las EPS quedando pendiente las EPS Cafesalud, por cuanto no han allegado autorización de dispersión de recursos a la red prestadora. Queda pendiente pago sin situación de fondos de los recursos de Esfuerzo propio del Municipio Coljuegos \$ 350.702.056 a Asmet Salud y \$ 112.727.038 a Comparta.

Por cuanto en la liquidación mensual del mes de Marzo, publicada por el Ministerio de Salud y Protección Social, el valor asignado por esfuerzo propio con situación de fondos (Esfuerzo propio Municipal –sin situación de fondos) supera el valor presupuestado por el municipio por esta fuente de financiación. Este valor ya fue girado a ASMET SALUD y COMPARTA pero no se puede afectar el presupuesto de gastos del Municipio hasta tanto no se haga ajuste presupuestal. Se elaboraron los conceptos técnicos Nos. 59-82 (27) para pago esfuerzo propio de Municipio con y sin situación de Fondos incluido pago a la supersalud.

La Secretaría de Salud y Ambiente ha garantizado la prestación de servicios de salud de baja complejidad a la población pobre no afiliada del Municipio de Bucaramanga en el primer nivel de atención al 100%.

Igualmente se ha garantizado al 100% la prestación de servicios de urgencias a Población Pobre No Asegurada del Bucaramanga en Instituciones Prestadoras de Servicios de Municipios fuera de Bucaramanga tal como: Se recibieron facturas FV 2489875 por Atención de Urgencia en Barrancabermeja y Facturas de Hospital de Girón Nos. ESEG035899, ESEG 035360, ESEG 039136, FH 00531702, FH 0530772 y se pasaron a Auditoría médica para pertinencia.



<b>Proceso:</b> <b>GESTION DE LA SALUD PUBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>		<b>No. Consecutivo S.A-</b>
<b>Subproceso:</b> <b>GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE</b>	<b>Código General</b> <b>7000</b>	<b>Código de la Serie /o- Subserie (TRD)</b> <b>7000-145,10</b>



Se hicieron glosas que fueron comunicadas a las ESES así como devolución de la fra ESEG 001102 a Hospital de Girón. Igualmente Se apoyó la revisión de 10 facturas y se hizo proceso de pago, como es solicitud de CDP, elaboración de resolución de reconocimiento de pago, solicitud de RP y elaboración de comunicuémonos para envío a Tesorería para pago. Facturas de Hospitales de: Barrancabermeja 3 Facturas: 2489875, FV2515670, FV2251479, Hospital San Juan de Dios de Girón 6 facturas: ESEG035899, ESEG035360, ESEG039136, FH00531702, FH00530772, ESEG041089 y El Playón; factura: 9620. Valor total cancelado \$ 2.101.835.00.

Respecto a la actividad, realizar acciones de vigilancia continua al sistema de RS, mediante la presentación de informes a los Entes de Control: En el mes de enero se presentó informes a los entes de control seguimiento al Régimen Subsidiado bimestres noviembre y diciembre a la Secretaria de Salud Departamental. Se entregó informe circular 030 cargado en la plataforma PISIS. Se realizó el Informe trimestral a la Supersalud de octubre a diciembre. Se entregó el informe bimestre ENERO - FEBRERO, el 31 de Marzo de 2017.

Durante el primer trimestre se realizó depuración de la base de datos de afiliados al Régimen Subsidiado, Contributivo por movilidad, SISBEN y Listados Censales (Identificar y eliminar duplicidades, Identificar y corregir inconsistencias).

En lo que respecta a las auditorías a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y EPS, durante el primer trimestre se realizó, planeación de las visitas de auditoría de calidad a las IPS Hospitalarias y de alto costo públicas y privadas, verificando el cumplimiento de las normas, requisitos, mecanismos y procesos que desarrolla el sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de la atención en salud.

Se realizaron visitas de seguimiento a Plan de mejora a Cafesalud subsidiado, Cafesalud contributivo, sanitas y nueva EPS. Se elaboró y aprobó un cronograma de auditorías para EAPB e IPS de Bucaramanga para vigencia 2017, junto con el plan de auditorías. En el mes de marzo se realizó visita de auditoria a Serviclínicos Drómedica el 06 y 7; urgencias de baja complejidad Salud total 09,10 de marzo; ESE ISABU con todos sus centros de salud (23) del 13 al 17; sociedad cardiovascular el 23 y 24 de marzo y finalmente se realizó auditoría a la EPS Comparta 21 y 22 de marzo.